SOLIDARITÉS

ACTION SOCIALE

Exclusion

MINISTÈRE DU LOGEMENT
ET DE L'ÉGALITÉ DES TERRITOIRES

*Direction générale de l'aménagement,
du logement et de la nature*

*Direction de l'habitat, de l'urbanisme
et des paysages*

Bureau des politiques sociales du logement

Direction générale de la cohésion sociale

Sous-direction de l'inclusion sociale,
de l'insertion et de la lutte contre la pauvreté

Bureau urgence sociale et hébergement

Délégation interministérielle à l'hébergement
et à l'accès au logement

Instruction du Gouvernement nº 2014-227 DGCS/SD1/DHUP/DIHAL du 18 août 2014 relative à l'élaboration des diagnostics partagés à 360º

NOR : *AFSA1417846J*

Examinée par le COMEX, le 17 juillet.

Date d'application : immédiate.

Catégorie : directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application.

Résumé : l'élaboration des diagnostics partagés à 360º est une des dispositions du plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale adopté lors du comité interministériel de lutte contre les exclusions le 21 janvier 2013. Après une phase d'élaboration de la méthodologie co-construite avec une dizaine de territoires, la démarche doit dorénavant être généralisée sur l'ensemble du territoire.

Mots clés : diagnostics territoriaux à 360º – volet hébergement et logement du plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale – du sans-abrisme aux difficultés de logement.

Références :

Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale adopté le 21 janvier 2013 ;

Circulaire du Premier ministre du 7 juin 2013 relative à la mise en œuvre du plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale.

Textes abrogés : néant.

Annexes :

Annexe 1. – Accompagnement pour la mise en œuvre d'un diagnostic territorial partagé 360º du sans-abrisme au mal-logement : kit méthodologique.

Annexe 2. – Accompagnement pour la mise en œuvre d'un diagnostic territorial partagé 360º du sans-abrisme au mal-logement : maquette de diagnostic territorial.

La ministre du logement et de l'égalité des territoires à Mesdames et Messieurs les préfets de région ; Mesdames et Messieurs les préfets de département.

La politique d'hébergement et d'accès au logement est une priorité du Gouvernement. Elle se caractérise par une stratégie centrée, d'une part, sur l'accès prioritaire au logement, et d'autre part, sur la réponse aux besoins par une offre d'hébergement pour laquelle des efforts importants ont été réalisés afin d'améliorer, tant les capacités d'accueil, que les conditions d'hébergement des personnes accueillies.

Le plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale adopté le 21 janvier 2013 a confirmé cette stratégie et a souligné la nécessité pour la mettre en œuvre de s'appuyer sur des diagnostics territoriaux partagés dits à 360°.

L'enjeu de ces diagnostics est de disposer, sur chaque territoire, d'une vision objectivée, globale et partagée, des problématiques des personnes – de la rue aux difficultés d'accès ou de maintien dans le logement – mise en perspective avec l'offre existante.

La vision « à 360° » doit permettre de mieux comprendre les besoins des ménages dans leur diversité et de dépasser les approches sectorielles des documents programmatiques existants - plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées (PDALPD), plans départementaux d'action pour l'hébergement et l'insertion (PDAHI), programme local de l'habitat (PLH) et plans départementaux de l'habitat (PDH).

La démarche permettra également de renforcer les dynamiques territoriales et d'adapter de ce fait les réponses institutionnelles par une meilleure coordination des acteurs.

Les diagnostics territoriaux constituent donc un élément fondamental pour orienter durablement la politique en faveur des personnes sans domicile ou mal logées vers un accès plus rapide à un logement digne et adapté. Ils doivent permettre l'identification des axes d'action et de progrès et la définition des priorités du territoire sur la base d'une analyse partagée de l'offre et de la demande, y compris au niveau infra départemental.

Les diagnostics territoriaux à 360° ont ainsi vocation à alimenter et à orienter le contenu des différents documents de planification ou de programmation, tant de l'État que des collectivités qui le souhaitent, dont en particulier les futurs plans départementaux d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) devant être mis en place suite à la publication de la loi pour l'accès au logement et un urbanisme rénové (ALUR). Ils permettront également de documenter les dialogues de gestion et doivent être un outil d'aide à la décision pour l'État et les collectivités locales.

Les diagnostics devront faire l'objet d'une actualisation annuelle au moins en qui concerne les indicateurs dont les données peuvent être mises à jour. Cette actualisation, réalisée en concertation avec les partenaires, peut être l'occasion de dresser le bilan des actions entreprises à la suite du premier diagnostic.

Les outils destinés à l'appui de cette démarche sont les suivants :

– un guide méthodologique pour aider à la mise en œuvre de l'élaboration d'un diagnostic territorial ;
– une maquette type commentée formalisant le « socle » du diagnostic commun à tous les départements.

La méthode d'élaboration des diagnostics et les éléments incontournables de leur contenu ont fait l'objet d'une co-construction avec les départements pilotes.

Le contenu des diagnostics pourra s'enrichir progressivement au regard de la capacité des territoires à fiabiliser les données et à développer les systèmes d'information existants. Les outils proposés pour mener à bien les diagnostics pourront également être consolidés au regard des retours des territoires et des difficultés qui auront été identifiées.

Pour faciliter le lancement de la démarche, chaque département sera destinataire, *via* les DRJSCS et DREAL des données de cadrage, disponibles, relatives à son département. Ces données devront ensuite être complétées avec celles rassemblées au niveau local.

Si ces outils méthodologiques comportent des préconisations quant à la conduite de projet et à la concertation, chaque département reste libre de l'adapter en fonction du contexte local et, notamment, du calendrier prévisionnel de révision du PDALPD et de l'intégration du volet AHI ou encore des travaux en cours notamment avec le conseil général. En tout état de cause, vous engagerez les travaux de diagnostics pour qu'ils s'adaptent au mieux au renouvellement des PDALPD et PDAHI. Dans le cas de figure où votre PDALPD a été renouvelé en 2013 et que le PDAHI arrive à échéance, le travail à effectuer pour réaliser le diagnostic à 360° devrait s'en trouver allégé. En effet, un travail récent d'analyse des besoins et de l'offre du territoire facilite généralement la démarche car l'actualisation des données relatives au territoire est alors beaucoup moins conséquente.

Il appartient à chaque département de décider du démarrage des travaux en tenant compte de la durée d'élaboration des diagnostics, estimée selon l'expérimentation à entre six à neuf mois, sachant que tous les départements devront disposer d'un premier diagnostic territorial partagé à la fin du premier semestre 2015.

En termes de méthode, j'insiste sur la nécessité d'élaborer le diagnostic avec le conseil général, l'ensemble des services concernés par les champs de la veille sociale, de l'hébergement, du logement et de l'accompagnement en particulier les services pénitentiaires d'insertion et de probation (SPIP), les équipes territoriales aux droits des femmes, les agences régionales de santé (ARS).

Vous associerez également les bailleurs sociaux ou privés, les bailleurs du logement d'insertion, les gestionnaires de résidences sociales et de pensions de famille, les organismes qui font de l'intermédiation locative ou autre forme d'accompagnement social dans le logement, les associations gestionnaires de structures d'hébergement et de veille sociale – y compris les représentants des grands réseaux bénévoles.

Le recours à des instances existantes doit être privilégié, mais peut nécessiter un élargissement à de nouveaux acteurs. L'association des usagers à la démarche sera systématiquement recherchée selon les modalités que vous jugerez les plus appropriées. L'approche transversale et intégrée ne concerne en effet pas uniquement les services de l'État, mais demande l'implication de tous les acteurs afin de disposer d'une vision partagée de la situation du territoire et des progrès à accomplir.

Je souhaite que les modalités d'inscription de la démarche dans les instances et calendriers des plans départementaux prévus par la loi puissent être précisées.

Les modalités d'élaboration de ces diagnostics pourront utilement tenir compte des évolutions en cours de la gouvernance des politiques d'habitat et d'hébergement en Île-de-France et dans les métropoles.

Le niveau régional est chargé de coordonner la démarche d'élaboration des diagnostics départementaux et d'assurer la consolidation régionale des données collectées. Il assure le suivi des travaux d'élaboration des diagnostics départementaux. À ce titre, il sera systématiquement informé du démarrage de la démarche sur un territoire, puis, régulièrement informé de l'état d'avancement de celle-ci. Il viendra en appui des départements en tant que de besoin dans l'appropriation des outils mis à leur disposition, ainsi que dans l'analyse des données nationales et locales collectées qui permettront in fine la consolidation régionale des diagnostics départementaux. Il veillera à ce que les départements s'approprient la démarche afin de pouvoir réaliser le socle du diagnostic.

Enfin, l'échelon régional a aussi vocation à approfondir certains volets pour lesquels l'échelon départemental n'est pas le plus adapté.

Pour compléter ce dispositif, un appui national aux services déconcentrés est mis en place à partir du mois de septembre.

Une formation des niveaux régionaux (DRJSCS, DREAL) sera organisée à la rentrée.

Une plateforme collaborative sera ouverte sur laquelle seront mis à disposition les outils de méthodologie, des exemplaires de diagnostics, ainsi que des supports de communication visant à faciliter la réalisation des diagnostics d'ores et déjà réalisés par les départements pilotes, à convaincre les partenaires institutionnels de l'intérêt que revêt pour eux un tel travail et à mobiliser les représentants des associations nationales et bailleurs afin d'assurer un travail de concertation nécessaire à une approche partagée à 360°.

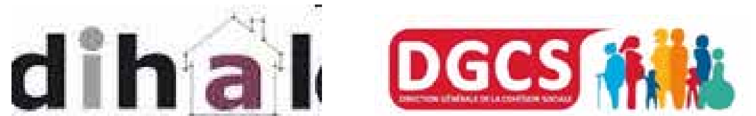
Une conférence téléphonique sera organisée tous les deux mois avec les référents des services régionaux pour assurer le suivi de la mise en œuvre. Des déplacements pourront être envisagés ponctuellement.

Des points d'avancement pourront être faits à intervalle régulier par le niveau national pour donner de la visibilité à l'ensemble des acteurs sur la mise en œuvre de la phase de généralisation de la démarche.

En conclusion, je vous demande donc de bien vouloir mobiliser vos services dés à présent afin d'initier les travaux d'élaboration des diagnostics partagés à 360°.

La ministre du logement
et de l'égalité des territoires,
SYLVIA PINEL







PLAN DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETE, DOMAINE LOGEMENT HEBERGEMENT

ACCOMPAGNEMENT POUR LA MISE EN ŒUVRE D'UN DIAGNOSTIC TERRITORIAL PARTAGE 360° DU SANS-ABRISME AU MAL-LOGEMENT

Kit méthodologique





SOMMAIRE

Nature du document

Le kit méthodologique s'adresse à l'ensemble des acteurs qui participent à l'élaboration du diagnostic 360° à savoir :

– les administrations (services centraux, services déconcentrés ou opérateurs nationaux) en charge des politiques d'hébergement et logement, ou concernées indirectement par ces problématiques (santé, justice, éducation, emploi...) ;
– les collectivités territoriales concernées (conseils généraux, EPCI, métropoles) ;
– les bailleurs publics et, le cas échéant, les bailleurs privés ;
– les associations parties prenantes de la démarche, qu'elles soient ou non gestionnaires ou propriétaires de structures d'hébergement ou de logement et les opérateurs agréés ;
– les organismes sociaux (CCAS, CAF, MSA).

Le kit méthodologique a deux objectifs :

– apporter un appui méthodologique aux acteurs régionaux et départementaux pour mettre en œuvre un diagnostic avec une approche partagée 360° et permettre une consolidation aux niveaux régional et national ;
– indiquer le socle commun d'indicateurs à produire et de questions-clés à traiter, par chaque département.

Le kit méthodologique se compose du présent guide méthodologique et de ses annexes.

1. Portée d'un diagnostic territorial partagé à 360° : du sans-abrisme au mal logement

1.1. *Contexte*

1.1.1. Le plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale prévoit l'élaboration de diagnostics territoriaux à 360°

Le plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, officiellement adopté le 21 janvier 2013, lors de la réunion du comité Interministériel de lutte contre les exclusions (CILE), constitue le cadre structurant de l'action du Gouvernement en matière de solidarité tout au long du quinquennat.

Le plan affiche des ambitions fortes pour le secteur du logement, de l'hébergement et de l'accompagnement :

– disposer d'une offre adaptée de logements et prévenir les expulsions ;
– créer les conditions d'une amélioration du maintien dans le logement notamment en réduisant les situations d'habitat indigne (insalubrité et précarité énergétique) ;
– créer les conditions d'une véritable politique d'accès au logement pour le plus grand nombre (réforme des modalités d'attribution des logements sociaux, sortie du dispositif hivernal cohérente et organisée, réponse adaptée aux publics spécifiques, sortie la plus rapide possible des personnes de l'urgence et des situations de rupture) ;
– coordonner l'action sociale et valoriser ses acteurs (plus grande prise en compte des spécificités territoriales, meilleure coordination des acteurs dans le département, SIAO articulé avec les autres dispositifs d'observation et d'action départementaux).

Parmi les mesures concourant à la mise en place d'une politique d'accès au logement pour le plus grand nombre, le plan a prévu, dans un premier temps en 2013, l'élaboration des plans territoriaux de sortie de l'hiver afin d'éviter les remises à la rue à l'issue de la période hivernale et de sortir progressivement d'une gestion saisonnière de l'hébergement.

Désormais, la réalisation de diagnostics territoriaux doit être conduite en associant l'ensemble des acteurs afin de mieux évaluer les besoins, dans une perspective d'adaptation, sur les années à suivre, de l'offre en hébergement, logement et accompagnement pour les publics concernés.

En effet, si les données concernant l'hébergement et le mal logement sont nombreuses – à travers les PDALPD et PDAHI, PLH et PDH, mais aussi grâce aux études territoriales menées sur les publics en situation de fragilité – elles ne permettent pas toujours d'avoir une vision globale et cohérente des tensions locales et du degré de sévérité relatif de ces tensions.

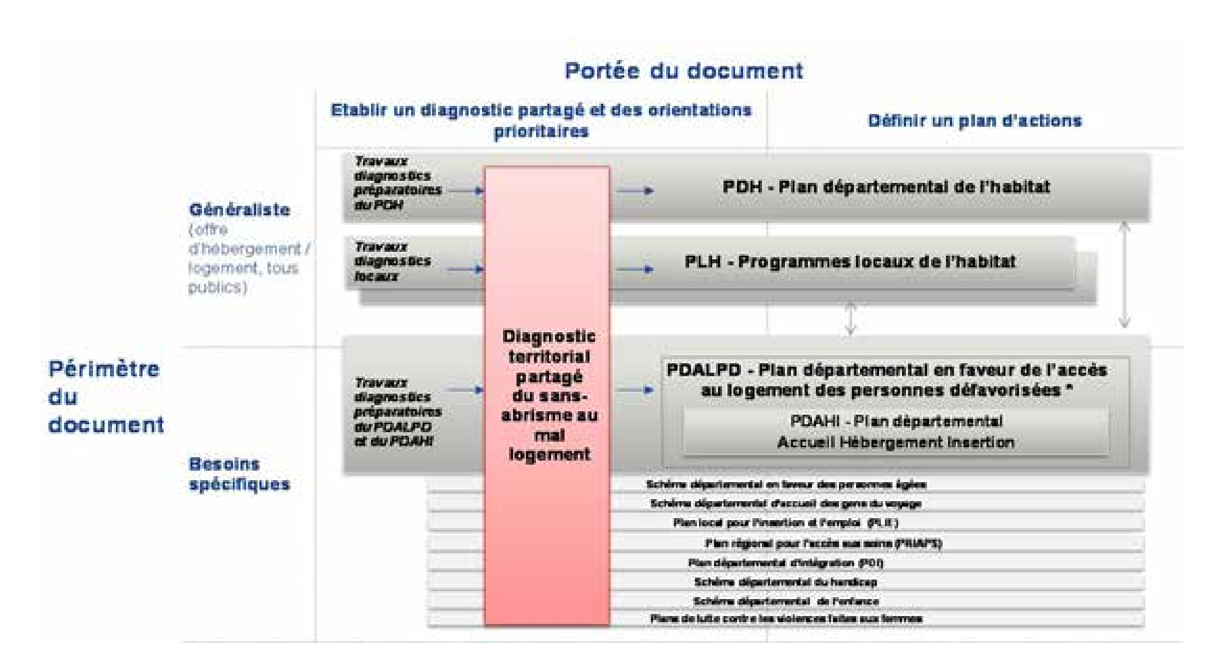
1.1.2. Les diagnostics territoriaux à 360° s'articulent avec l'ensemble des documents programmatiques relatifs aux politiques de l'hébergement, du logement et de l'accompagnement

Les diagnostics territoriaux partagés « du sans-abrisme au mal logement » s'inscrivent dans un paysage déjà fourni de documents départementaux d'analyse ou de planification, dont l'élaboration a généralement été rendue obligatoire par la loi.

Le schéma ci-dessous formalise le positionnement des diagnostics territoriaux à 360° par rapport à d'autres documents déjà existants dans un département. La logique qui doit prévaloir est double :

– capitaliser au maximum sur les données et analyses existantes ;
– créer des synergies entre différentes démarches de diagnostic menées au niveau local, sans pour autant considérer que tout doit être imbriqué : il peut fournir ou bénéficier d'un éclairage particulier sur un public, un territoire, un type d'offre, un sujet de coordination d'acteurs, mais n'a pas vocation à se substituer aux diagnostics spécifiques réalisés.

Figure 1 – Positionnement des diagnostics territoriaux 360° parmi les documents programmatiques relatifs à des politiques de l'hébergement/logement/accompagnement



Les diagnostics ont vocation à cadrer et alimenter les démarches programmatiques et, en particulier, l'élaboration des futurs PDALHPD[1], quant aux priorités qui vont y figurer et ce tout en tenant compte des contraintes inhérentes à ce type d'exercice.

1.2. *Objectifs*

Les diagnostics territoriaux constituent un outil pour orienter durablement la politique d'hébergement et d'accès au logement menée en faveur des personnes sans abri ou mal logées pour qu'ils accèdent à un logement digne et adapté. Concrètement, ils permettront de :

– disposer d'une connaissance objective et partagée des besoins qui s'expriment sur un territoire et de l'offre existante destinée à y répondre (hébergement, logement accompagné et logement ordinaire accessible ou dédié, ainsi qu'accompagnement) ;
– améliorer l'efficience de l'offre existante, la réorienter et le cas échéant proposer une offre nouvelle ;
– identifier les pistes d'actions prioritaires et les initiatives locales sur lesquelles s'appuyer ;
– renforcer et renouveler la dynamique partenariale autour de ces politiques publiques.

[1] La loi ALUR (accès au logement et pour un urbanisme rénové) prévoit la fusion du plan départemental d'accueil, d'hébergement et d'insertion (PDAHI) avec le plan départemental pour le logement des personnes défavorisées (PDALPD) qui devient le « plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées » (PDALHPD). Elle permet d'assurer dans les territoires la cohérence des réponses en matière de logement et d'hébergement et de faciliter les parcours de l'hébergement vers le logement. En effet, la loi du 25 mars 2009 avait acté l'obligation d'inclure le PDAHI dans le PDALPD, sans toutefois supprimer la distinction entre les deux plans. Il en résultait des difficultés dans le pilotage et les modes de production de ces deux documents.

1.3. *Enjeux de la réalisation du diagnostic territorial partagé*

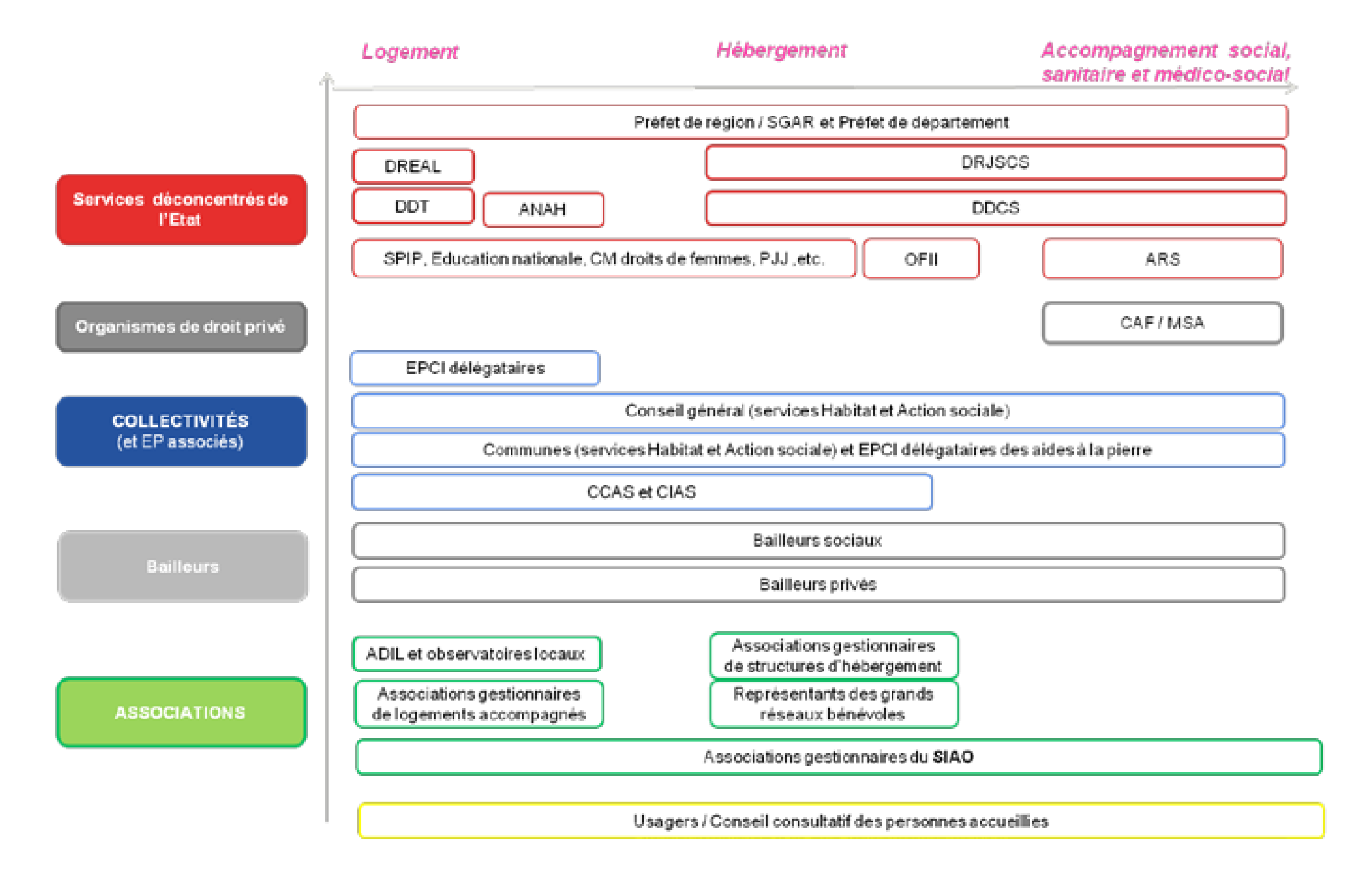
1.3.1. Enjeu n° 1 : Le rapprochement des acteurs des champs de l'hébergement, du logement accompagné et ordinaire, et de l'accompagnement pour construire une vision territorialisée

L'enjeu de cette nouvelle démarche de diagnostic est, si ce n'est déjà fait, de dépasser les approches sectorielles des documents programmatiques ou d'analyses existants (PDALPD, PDAHI, PDH, PLH…), pour adopter une approche globale et intégrée de l'ensemble des situations à prendre en charge – de la rue aux difficultés d'accès ou au maintien dans le logement – et des solutions existantes dans chaque département.

Cette vision à « 360° » doit permettre une meilleure compréhension des interactions entre les différents segments des champs hébergement, logement accompagné et logement ordinaire.

La connaissance et la coordination des intervenants à tous les échelons est l'un des enjeux essentiels de la démarche 360° et devra être prise en compte dans la gouvernance des diagnostics partagés.

Figure 2 – Les principaux acteurs à mobiliser pour couvrir le champ des diagnostics



1.3.2. Enjeu n° 2 : Une méthode harmonisée entre tous les départements pour mieux analyser l'offre et les besoins

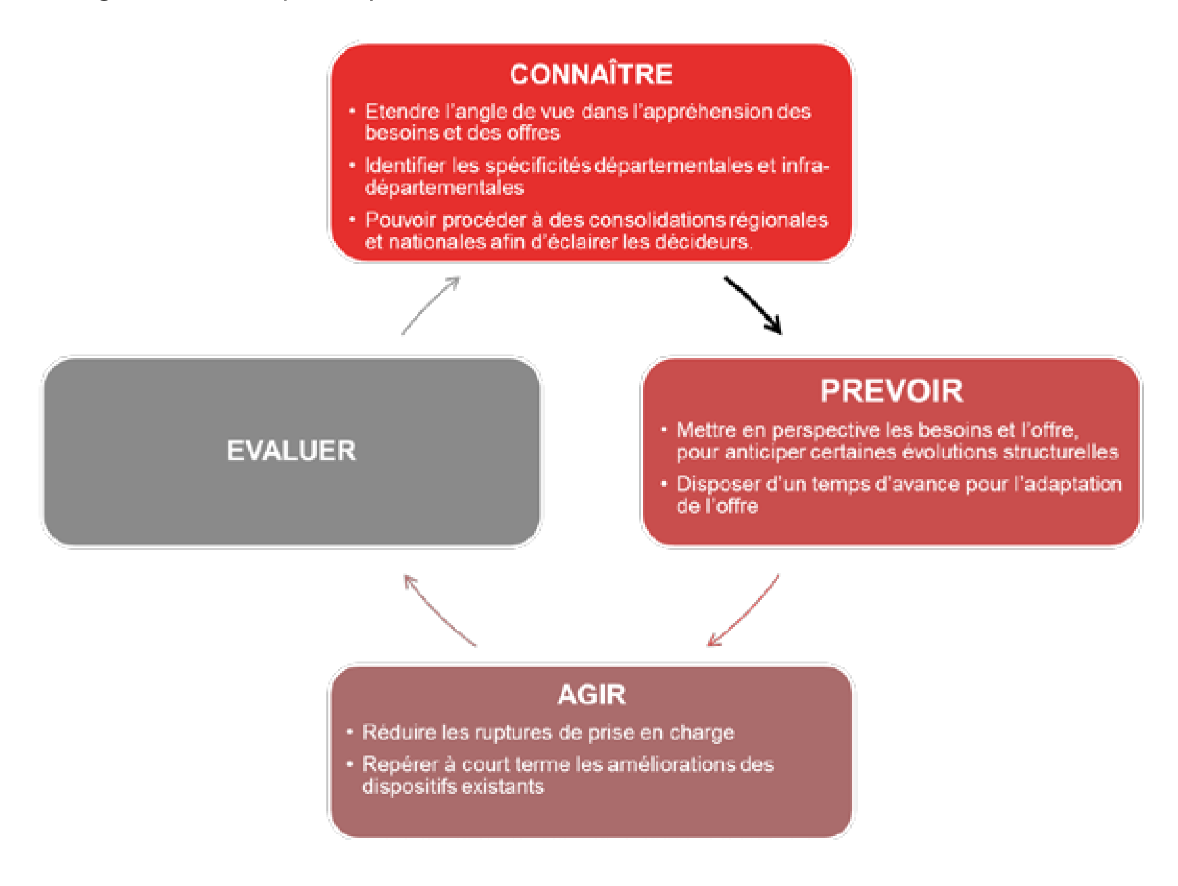
Les diagnostics dits « à 360° » sont construits sur une structure commune d'un département à l'autre (socle commun d'indicateurs et trame standard). Leur exploitation permettra donc, grâce à une remontée d'indicateurs comparables, d'éclairer les décideurs nationaux. À cet effet, des analyses multicritères à partir des diagnostics départementaux seront réalisées aux niveaux régional et national.

L'analyse des besoins et des parcours des personnes et l'élaboration de la réponse la plus adaptée ne peut se faire qu'au niveau départemental, voire *infra* départemental mais le niveau régional joue un rôle essentiel dans l'élaboration de la stratégie qui doit permettre et traduire les orientations nationales. Le niveau régional est aussi le garant de la cohérence de la réponse sur des questions transverses aux départements.

1.3.3. Enjeu n° 3 : Une amélioration continue des politiques publiques

Les diagnostics partagés doivent permettre de repérer des axes d'amélioration dans les documents programmatiques existants. Ils seront une base de travail pour l'ensemble des acteurs dans leur champ de compétence.

Figure 3 – Une dynamique d'amélioration continue des outils d'aide à la décision



1.4. *Les trois principes-clés des diagnostics territoriaux partagés*

1.4.1. Principe clé n° 1 : Une approche par les situations de vie

Le présent document propose de retenir une « grille à 360° » étroitement inspirée de la grille ETHOS[2], pour fournir à l'ensemble des départements une terminologie homogène, permettant de rapprocher les conditions de logement des publics de certaines situations de vie, et permettre de mieux s'interroger sur les besoins des publics.

Une annexe précise l'utilisation à faire de cette « grille à 360° » dans l'élaboration du diagnostic.

Figure 4 – Typologie de situations de vie des personnes prises en charge
(inspirée de la typologie européenne ETHOS)

SITUATION de vie résidentielle	DÉFINITION
Personnes vivant dans la rue	Qui vit dans la rue ou dans des espaces publics, sans hébergement qui puisse être défini comme local d'habitation
Personnes sortants d'institutions carcérales	Qui ne dispose pas de logement propre avant sa libération
Personnes sortants d'institutions psychiatriques	Qui ne dispose pas de logement propre avant sa sortie d'institutions psychiatriques

[2] La typologie de situations de vie utilisée s'inspire de la typologie européenne de l'exclusion liée au logement ETHOS (European Typology on Homelessness and housing exclusion) développée par la Fédération européenne des associations nationales travaillant avec les sans-abris : par rapport à la typologie ETHOS, quelques situations ont ainsi été rajoutées (par exemple pour distinguer parmi les « Personnes sortant d'institutions » le type d'institutions concernées : carcérale, psychiatrique, aide sociale à l'enfance) et quelques-unes supprimées parce qu'elles correspondaient à des dispositifs d'accueil plus qu'à des situations de vie (par exemple : « Personnes en foyer d'hébergement pour femmes »).

SITUATION de vie résidentielle	DÉFINITION
Personnes sortants de dispositifs ASE « fin de contrat de jeune majeur »	Qui ne dispose pas de logement propre avant la fin du contrat de jeune majeur
Gens du voyage	Qui vit de façon nomade
Personnes en habitat potentiellement indigne	Qui vit dans un habitat potentiellement indigne (PPPI)
Personnes vivant chez un tiers	Qui vit chez un tiers (hors famille) du fait d'une absence de logement
Personnes vivant en surpeuplement	Qui vit dans un logement d'une surface habitable inférieure à 9m2 pour une personne seule, 16 m^2 pour un ménage sans enfant ou deux personnes ou augmentée de 9 m^2 par personne en plus (dans la limite de 70 m^2 pour huit personnes et plus
Personnes vivant dans une structure provisoire/ non conventionnelle	a) Qui vit dans une structure non conçue pour être un lieu de résidence habituel Qui vit dans un abri, baraquement ou cabane de fortune c) Qui vit dans une baraque ou cabine de structure semi permanente
SITUATION SOCIALE ou administrative	DÉFINITION
Ménages bénéficiant d'une aide au logement ayant fait l'objet d'une procédure d'impayé de loyer	Qui a fait l'objet d'un signalement pour impayés de loyers auprès d'une institution
Ménages ayant reçu une notification d'un commandement de quitter les lieux	À compléter
Personnes victimes de violence ayant fait une demande d'hébergement	Personnes faisant l'objet de violences (de nature diverse) dont l'ampleur et la gravité nécessitent un départ de la personne de son lieu de résidence habituel et un hébergement en urgence pour sa sécurité, ainsi que celle, éventuellement, de ses enfants
Personnes ayant des difficultés de maintien dans le logement	*a)* Qui est en situation de rupture familiale l'empêchant de se maintenir dans son logement *b)* Qui a subi un accident de vie l'empêchant de se maintenir dans son logement *c)* Dont les problèmes liés au vieillissement de la personne l'empêche de se maintenir dans son logement
Demandeurs d'asile	Qui est en situation de demandeur d'asile et qui ne dispose pas d'un logement propre
Déboutés du droit d'asile	Qui est en situation de débouté et qui ne dispose pas d'un logement propre

1.4.2. Principe clé n° 2 : Une approche par les parcours

Le présent document développe une méthodologie pour analyser et avoir une vision d'ensemble, immédiate et en évolution, des situations à prendre en charge, et notamment :

- suivre les mobilités des publics entre les différentes situations de vie et types de structures d'accueil/hébergement/logement ;
- identifier les facteurs explicatifs de la situation actuelle et anticiper leurs évolutions (dynamique territoriale, richesse relative, tension sur le logement, mixité sociale, zonages, etc.) ;
- analyser les besoins particuliers (insertion, santé, accès aux droits, etc.).

1.4.3. Principe clé n° 3 : Une approche départementale, qui pourra intégrer des analyses territoriales et interdépartementales

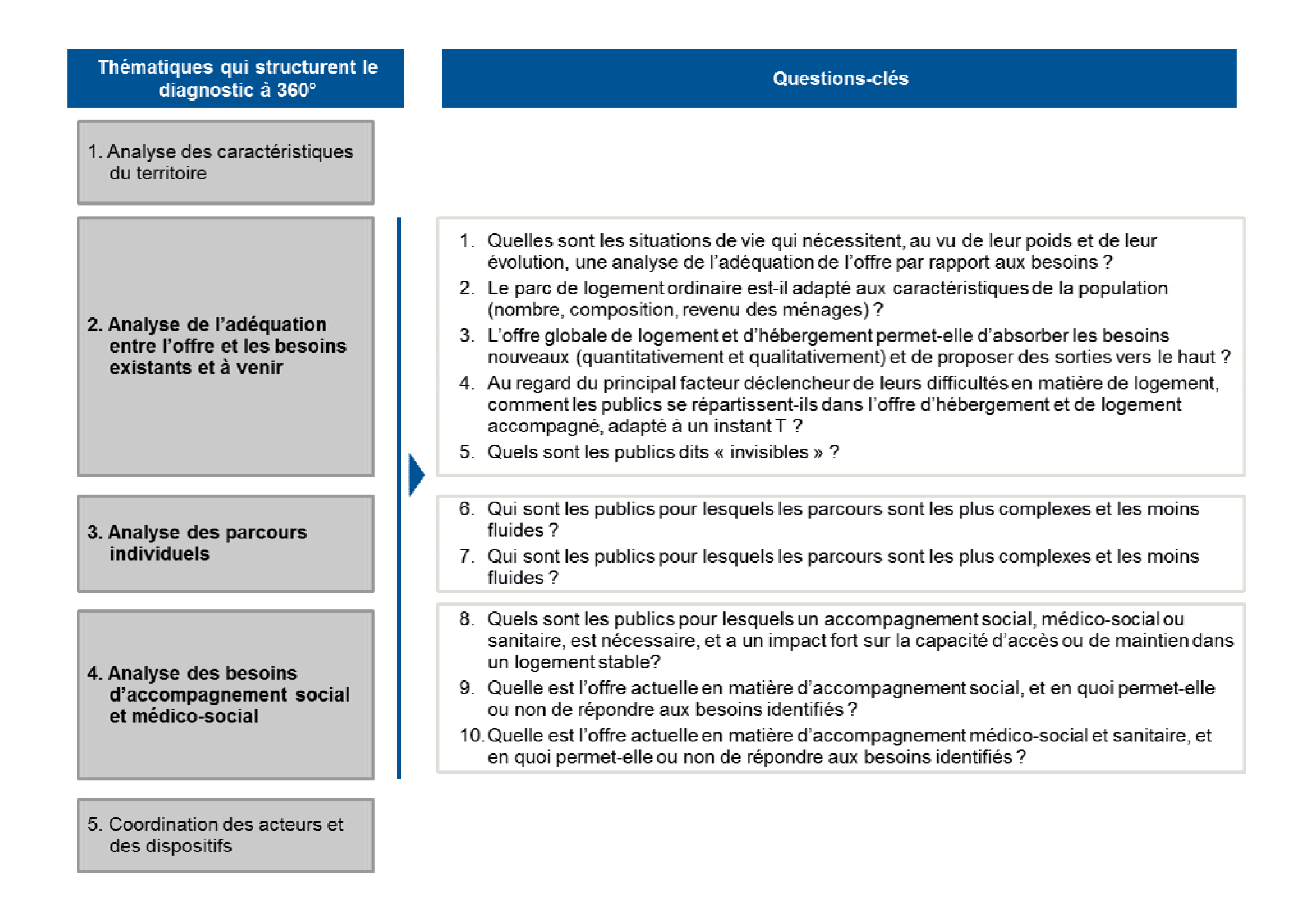
Le diagnostic territorial sera élaboré sur une échelle départementale. Toutefois, l'analyse des besoins et de l'offre selon une approche départementale ne reflète pas toujours des situations hétérogènes - en termes de tension de l'offre, de dynamique économique ou de niveau de vie sur des bassins d'emploi et de vie – que certains territoires peuvent rencontrer, ou des problématiques qui dépassent les frontières du département.

Le diagnostic pourra donc mener des analyses sur une échelle infra-départementale (quartiers prioritaires, territoires ruraux isolés, zones tendues, etc.) ou interdépartementale.

2. **Le contenu d'un diagnostic territorial partagé a 360°**

Cette partie a vocation à présenter de manière synthétique les questions clés à aborder dans le diagnostic et leur niveau de contribution à la réalisation du diagnostic 360°. Le tableau ci-dessous récapitule les questions-clés à poser.

Les analyses quantitatives et qualitatives à mener pour répondre à ces questions sont détaillées dans une maquette type présentée en annexe du présent guide. Un mode d'emploi des indicateurs (objectifs, définition, sources) est également proposé en annexe.



2.1. *Panorama des documents et des systèmes d'information disponibles*

2.1.1. L'analyse des documents existants et des thématiques à approfondir

Il s'agit de positionner le diagnostic 360° au regard des études déjà réalisées, en cours ou à venir, dans le domaine de l'hébergement, du logement, de l'habitat et de l'accompagnement social, sanitaire et médico-social, et d'identifier :

- les démarches récentes ou en cours ayant pu déjà couvrir les thématiques du diagnostic 360°, qui peuvent alimenter les travaux ;
- les questions clés du diagnostic qui n'ont pas été traitées ou qui ont été traitées partiellement (manque d'analyses quantitatives par exemple) ;
- les démarches à venir, qui pourront bénéficier des apports du diagnostic 360°.

2.1.2. La capacité des systèmes d'information et bases de données locales à appuyer les investigations du diagnostic à 360°

Le diagnostic doit brièvement recenser et qualifier les outils informatiques et bases de données existants, pour fournir des précisions sur les outils disponibles au moment de l'élaboration du diagnostic et pour identifier les points de progrès dans les outils de connaissance et de gestion de l'information au niveau local.

Cette partie consiste à fournir une vue de synthèse sur les sources existantes, le taux de disponibilité des informations (au regard du 360°) et leur qualité.

2.2. *Analyse des caractéristiques du territoire*

L'objectif de cette partie est d'identifier les forces ou fragilités du territoire au regard des problématiques d'accès ou de maintien dans le logement, et notamment les différents facteurs de pression sur l'offre et les besoins d'un département.

Les spécificités d'un département au regard de la situation de sa région, de la moyenne nationale, voire d'un ensemble cohérent de territoires présentant les mêmes caractéristiques, pourront être analysées (à terme et en cible).

Quatre axes d'analyses sont proposés pour cette partie du diagnostic, pouvant en tant que de besoin être chacun déclinés au niveau d'un territoire infra départemental :

1. Identifier les dynamiques démographiques pouvant conduire à une tension sur l'offre d'hébergement, de logement accompagné, adapté, ou ordinaire, et d'accompagnement relatif au logement. Il s'agit de mettre en exergue tout phénomène pouvant avoir un impact sur le logement ou sur l'hébergement.
2. Identifier les dynamiques sociales et économiques pouvant conduire à une tension sur l'offre d'hébergement, de logement accompagné ou ordinaire, et d'accompagnement relatif au logement. L'analyse s'attachera à identifier des phénomènes de dégradation de la situation des ménages qui permettent d'établir des tendances en matière de paupérisation des ménages, de besoins de soutien financier, d'augmentation des risques d'impayés, etc.
3. Qualifier l'offre et les tensions pesant sur l'habitat (privé et public), au travers de la disponibilité globale et la qualité du parc de logements ordinaires et des tensions particulières sur le logement social.
4. Identifier les éventuelles disparités au sein des départements permettant de déterminer en s'appuyant sur des données démographiques territorialisées s'il est nécessaire, dans le « cœur du diagnostic » (parties suivantes), de procéder à des zooms infra-départementaux sur certaines questions.

Tous ces indicateurs sont répertoriés en annexe.

2.3. *Analyse de l'adéquation entre l'offre et les besoins existants et à venir*

Cette partie doit permettre d'analyser :

- les tendances d'évolution quantitatives, les besoins des publics, et leur nature en matière d'hébergement, de logement, de logement accompagné, d'accompagnement social, sanitaire et médico-social, selon une approche dynamique (réponse aux besoins à un instant T, capacité à proposer des parcours adaptés pour accéder à un logement stable et pérenne) ;
- l'évolution de l'offre (nature de l'offre, type de places, mesures d'accompagnement possibles, ETP mobilisables), également selon une approche dynamique (fluidité des parcours entre segments de l'offre).

Les points d'inadéquations majeurs, les goulots d'étranglement dans les parcours et dans l'articulation entre les segments de l'offre doivent constituer in fine les axes de travail et urgences prioritaires issus du diagnostic.

2.4. *Analyse des parcours individuels*

Cette partie vise à identifier, sur la base du temps moyen de parcours d'accès au logement :

D'une part les catégories de public (ex. : jeunes issus de familles éclatées, personnes sortant d'établissements de santé…) les plus sujettes à des ruptures de parcours ou à des parcours d'accès au logement complexes, les facteurs de risques spécifiques qu'elles rencontrent, les solutions proposées et apportées à ce jour.

D'autre part, les facteurs récurrents de rupture des parcours, au-delà d'un ciblage de la réflexion autour de publics particuliers, et ce afin de qualifier leur prépondérance, les solutions offertes à ce jour pour les traiter, et les difficultés rencontrées par les acteurs pour les lever. À titre d'exemple : droits administratifs incomplets, ressources financières insuffisantes, interruption de l'accompagnement social ou médical, défaut de coordination des acteurs, etc.

2.5. *Besoins d'accompagnement social, sanitaire et médico-social*

Sur ce volet, le diagnostic doit s'attacher à analyser les besoins d'accompagnement, puis à dresser une cartographie globale de l'offre d'accompagnement existante et à en montrer les complémentarités ou besoins de coordination, au regard des besoins des publics.

Les besoins d'accompagnement sont à analyser au regard des problèmes liés :

- à la difficulté de gérer le budget du ménage ;
- à des comportements posant problème vis-à-vis du voisinage ou rendant difficile l'intégration dans son environnement ;
- au non-accès aux droits ;

– à des besoins spécifiques (mode de vie non sédentaire);
– à une période de désocialisation (chômage longue durée, période de longue détention, etc.);
– à des problèmes de santé;
– à des comportements addictifs et/ou des problèmes de santé mentale;
– à une perte d'autonomie (handicap et vieillissement);
– à une fragilité psychologique (suite à des violences conjugales ou domestiques, un divorce, un décès, une séparation…).

…dans la mesure où ces fragilités ont un impact sur des problématiques de logement.

Le diagnostic territorial à 360° précisera les besoins du département, en mettant en avant ceux dont la tendance est à la hausse, et en étayant l'analyse par quelques indicateurs clés.

Le diagnostic recensera l'offre d'accompagnement qui peut être mobilisée dans le département au bénéfice de l'accès et du maintien au logement. Cet état des lieux doit donner la visibilité suffisante à tous les acteurs pour déterminer si les dispositifs sont en adéquation avec les besoins identifiés précédemment, sur un plan quantitatif (nombre de mesures ou budget suffisant/insuffisant, par ex.) ou qualitatif (offre d'accompagnement inadaptée ou manquante, manque de coordination entre acteurs, etc.), et pour formuler les pistes d'une meilleure coordination entre les offres existantes (offre d'hébergement/offre de logement/offre d'accompagnement social, médico-social et sanitaire), en distinguant les offres intégrées (par exemple résidences sociales avec gestion locative adaptées) et les offres isolées qu'il convient de combiner (logement ordinaire et accompagnement vers et dans le logement).

2.6. *Analyse de la coordination des acteurs et des dispositifs*

La mise en œuvre de la logique de décloisonnement promue par le plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale requiert en premier abord une analyse synthétique des instances stratégiques qui permettent de traiter, dans le département, des questions-clés abordées dans le diagnostic 360°.

Il s'agit de cartographier les instances opérationnelles (fréquence, composition, nombre de dossiers étudiés, analyses des axes d'amélioration) et d'identifier les axes d'amélioration de ces instances dans le traitement des situations de vie pour éviter les ruptures de parcours. Il s'agit dans cette partie de faire une analyse des instances existantes et de proposer des adaptations le cas échéant de leur fréquence, de leur composition.

2.7. *Priorisation des enjeux et recommandations*

2.7.1. Analyse des priorités et urgences

L'objectif est d'identifier, et si besoin de hiérarchiser, les urgences, que ce soit entre territoires infra-départementaux, ou entre les segments de l'offre d'hébergement/logement/accompagnement.

Ces urgences peuvent faire l'objet de décisions/actions suite au diagnostic, ou d'une mise en œuvre prioritaire d'actions déjà prévues dans un plan existant.

2.7.2. Identification des pistes de travail prioritaires

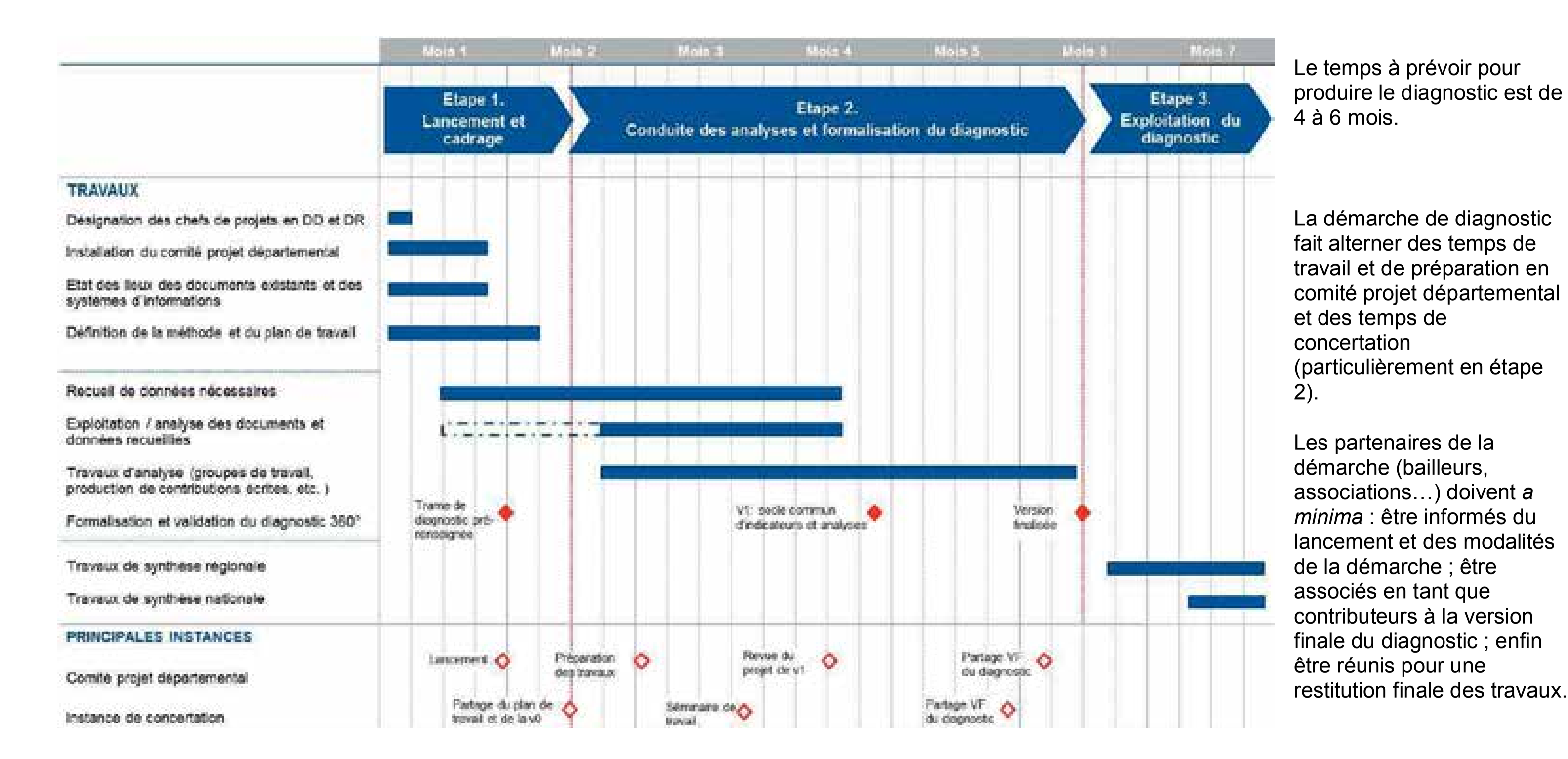
Le diagnostic doit permettre d'identifier des problématiques (réponse à un besoin, adaptation d'une offre, articulation à améliorer entre certains acteurs, mise en cohérence des stratégies sectorielles…) pour lesquelles un approfondissement ultérieur est nécessaire avant toute décision d'action ou de réaffectation de moyens.

À titre illustratif, voici quelques pistes de travail qui ont pu être identifiées dans les diagnostics des départements expérimentateurs:
– poursuivre les efforts de construction de logement social, notamment de PLAI;
– ouvrir un chantier sur le traitement des publics demandeurs/déboutés du droit d'asile;
– imaginer des offres pour les publics en marge;
– développer les passerelles entre l'accompagnement sanitaire et l'accompagnement social;
– travailler sur une offre favorisant l'inconditionnalité;
– trouver des lieux et des outils de coordination opérationnelle pour résoudre les situations complexes;
– analyser avec l'ARS les possibilités de développement ciblé des offres repérées comme insuffisantes;
– redensifier en logements les bourgs et centre-ville;
– etc.

3. Méthode d’élaboration d’un diagnostic territorial partagé

La démarche de diagnostic territorial 360° passe par 3 phases successives : la mise en place d’une méthode de travail propice à la mobilisation de tous les partenaires (étape 1), qui débouche, à l’issue de travaux collectifs d’analyse, sur un diagnostic partagé devant mener à des propositions d’actions (étape 2), dont la vocation est d’être exploitée aux niveaux départemental, régional et national (étape 3). Ces 3 étapes sont détaillées plus précisément dans la partie 3.1, 3.2 et 3.3.

Figure 5– Calendrier-type pour l'élaboration du diagnostic



Le temps à prévoir pour produire le diagnostic est de 4 à 6 mois.

La démarche de diagnostic fait alterner des temps de travail et de préparation en comité projet départemental et des temps de concertation (particulièrement en étape 2).

Les partenaires de la démarche (bailleurs, associations…) doivent *a minima* : être informés du lancement et des modalités de la démarche ; être associés en tant que contributeurs à la version finale du diagnostic ; enfin être réunis pour une restitution finale des travaux.

Figure 6 – Rôles des acteurs dans les étapes d'élaboration du diagnostic

	ÉTAPE 1. LANCEMENT ET CADRAGE DE LA DÉMARCHE						ÉTAPE 2. CONDUITE DES ANALYSES ET FORMALISATION DU DIAGNOSTIC						ÉTAPE 3. EXPLOITATION DU DIAGNOSTIC		
	Désignation des chefs de projets en DD et DR	Initialisation de la trame de diagnostic pré-remplie (avec certains indicateurs)1	Installation du comité projet départemental	Installation de l'instance départementale de concertation	État des lieux des documents existants et des systèmes d'informations	Définition de la méthode et du plan de travail	Recueil des autres données nécessaires	Exploitation des documents et données recueillies	Travaux d'analyse (groupes de travail, contributions écrites…)	Formalisation du diagnostic 360°	Partage et finalisation du diagnostic	Validation du diagnostic	Niveau dép.: prise en compte dans la MAJ des documents programmatiques locaux 3	Niveau régional: synthèse et analyse des diagnostics	Niveau central: synthèse et analyse des diagnostics
Directions centrales (DHUP, DGCS, DIHAL)		×													×
Préfet de Région/SG de Préfecture de Région	×		×			×								×	
Préfet de département/ SG de Préfecture	×	×	×	×		×					×	×	×	×	
DDCS(PP) et DDT(M)			×	×	×	×	×	×	×	×	×		×		
Conseil général			×	×	×	×	×	×	×	×	×		×		
Services régionaux (DRJSCS, DREAL, SGAR)	×	×	×		×	×	×	×		×	×			×	
Communautés urbaines et métropoles			×	×	×	×	×	×	×		×		×	×	
ARS			×	×		×	×		×		×		×		
Associations gestionnaires de services/structures				×	×	×	×		×		×				
S.I.A.O				×	×	×	×		×		×				
Bailleurs				×		×			×		×				
Autres associations (ADIL, AIVS, etc.)				×		×			×		×				
Autres collectivités (communes, EPCI)			×	×		×			×		×		×		
Services de l'État associés (SPIP, Pôle emploi, etc.)				×		×			×		×		×		

Commentaire1 : les directions centrales fournissent à chaque région, pour ses départements, un socle d'indicateurs issus de la statistique publique nationale ; les autres données nécessaires sont des données régionales ou départementales et leur collecte mobilise notamment DD, DR et associations et doit commencer si possible dès l'étape 1.

Le schéma ci-dessous récapitule la composition et le rôle des deux instances départementales du projet.

Figure 7 – Principales instances départementales de la démarche de diagnostic 360°

	PROPOSITION DE COMPOSITION	RÔLE
Comité projet départemental	• Secrétaire général de Préfecture (préside autant que de besoin le comité projet départemental) • DDCS • DDT • Conseil Général • ARS – délégation territoriale • CU / Métropoles ou EPCI délégataires des aides à la pierre • Services régionaux (le cas échéant) : SGAR, DREAL, DRJSCS	• Définit la méthode et le programme de travail • Associe les partenaires à la démarche • Garantit le bon avancement de la démarche • Valide les documents supports de la concertation
Instance de concertation	**SERVICES DE L'ETAT ASSOCIÉS** • Services préfectoraux (demandeurs d'asile, politique ville…) • DPJJ (direction de la Protection judiciaire de la Jeunesse) et SPIP (services pénitentiaires d'insertion et de de probation) • Chargée de mission départementale aux droits des femmes et à l'égalité • Rectorat d'académie / DASEN • Pôle Emploi • Office Français d'Intégration et d'immigration • CAF, CPAM **COLLECTIVITÉS** (et EP associés) • Communes (communes significatives) / CCAS / CIAS • Autres EPCI importants et/ou délégataires des aides à la pierre **ASSOCIATIONS** • Associations gestionnaires des structures et services • Représentants des grands réseaux bénévoles • ADIL • Gestionnaire du SIAO **USAGERS** (représentant désigné par le CCRPA) **BAILLEURS** • Associations régionales HLM, principaux bailleurs sociaux • Représentants des bailleurs privés	• Une instance de concertation au niveau départemental, réunit l'ensemble des acteurs pour : • Apporter des analyses qualitatives et quantitatives • Assurer la synthèse des propositions • Identifier les points de consensus sur les orientations prioritaires • Le comité projet départemental est à l'initiative de la réunion de l'instance de concertation. Elle est préparée par l'équipe projet départementale. • **Il est proposé que cette instance soit constituée sur la base d'une instance existante (comité départemental du PDALPD, par exemple) élargie pour l'occasion aux acteurs 360°.**

3.1. *Étape 1 – Lancement et cadrage de la démarche*

Objectifs

Installer l'équipe projet départementale et l'équipe d'appui régionale, et définir le rôle et responsabilité des acteurs les composant.

Identifier l'ensemble des acteurs à associer à la démarche et mettre en place un cadre de travail partenarial.

Partager les objectifs et enjeux d'une démarche de diagnostic territorial 360° avec l'ensemble des partenaires.

Préciser la méthodologie et le plan de travail (en fonction des travaux déjà réalisés et de l'état des lieux des SI) et les risques éventuels liés à la conduite du projet.

Modalités de travail

a) Lancement de la démarche

Le préfet de département lance la démarche en indiquant les services de l'État devant composer le comité projet départemental.

La définition du dispositif de concertation (instance et calendrier de la concertation) sera traitée dans le cadre du comité projet départemental.

Les agents chargés du suivi opérationnel du projet sont désignés par chaque membre du comité projet départemental (ils sont désignés plus loin comme « les chefs de projets » ou « l'équipe projet départementale »).

Au niveau régional, une équipe d'appui est constituée d'acteurs de la DRJSCS, de la DREAL et du SGAR ; elle joue un rôle dans l'animation et le suivi de la démarche de diagnostic (*cf.* schéma ci-dessous).

Figure 8 – Composition et rôles de l'équipe d'appui régionale



Une annexe décrit les principales instances du projet et le rôle des acteurs dans la démarche.

b) Cadrage des travaux

En préparation du premier comité projet départemental, l'équipe projet collecte les documents existants pouvant alimenter le diagnostic et recense les données nécessaires (voir liste en annexe), qui seront analysés au cours de la deuxième étape de la démarche :

- l'état des lieux des documents existants vise à identifier le niveau de couverture des questions-clés du diagnostic 360° par les documents déjà approuvés ;
- l'état des lieux des données issues des systèmes d'informations et bases locales vise à évaluer la capacité de productions des indicateurs nécessaires à l'élaboration du diagnostic.

Le premier comité projet départemental peut inclure la participation du niveau régional (SGAR, DREAL, DRJSCS) et doit permettre de valider les objectifs et le plan de travail, en précisant :

- l'ensemble des partenaires à mobiliser (services de l'État locaux ou centraux, bailleurs publics, associations et opérateurs agrées actifs dans le département, collectivités) ;
- les modalités de travail les plus adaptées (groupes de travail, contributions écrites, réunions en nombre restreint, séminaire) ;
- les échéances (comités projets, instance de concertation, production d'une première version du diagnostic, etc.) ;
- l'examen d'une première version du diagnostic à partir des données nationales et des données recueillies au plan local (premier document de trame standard pré-renseigné) ;
- les chantiers à mener et, éventuellement, l'identification d'un référent pour chaque chantier. Les chantiers à mener peuvent correspondre aux questions-clés qui structurent le diagnostic (*cf.* partie 1. Contenu du diagnostic 360°).

À la suite du premier comité projet départemental, une réunion de l'instance de concertation est organisée. Elle permet :

- d'une part d'informer les partenaires du lancement de la démarche de diagnostic et d'en préciser avec eux les modalités : le plan de travail doit ainsi être adapté aux réalités territoriales et à la capacité de mobilisation des acteurs associatifs, et tenir compte des sujets que les partenaires jugeraient prioritaires d'aborder dans la démarche ;
- d'autre part de partager un premier document constitué de la trame standard de diagnostic, pré-renseignée avec les indicateurs de la partie 1 du diagnostic (« analyse des caractéristiques du territoire »), qui sont fournis par le niveau national dès le démarrage de la démarche.

À défaut d'une instance de concertation, une communication est adressée aux partenaires pour les informer du lancement et des modalités de la démarche, et leur transmettre la trame pré-renseignée, puis le plan de travail est ajusté le cas échéant au vu de leurs retours.

Résultats et livrables

Constitution de l'équipe projet départementale et de l'équipe d'appui régionale.

Mise en place du comité projet départemental et d'une instance de concertation départementale.

Plan de travail proposé par le comité projet départemental et enrichi par les propositions des partenaires au diagnostic.

Première version de la trame standard de diagnostic pré-renseigné.

Durée prévisionnelle

1 à 2 mois sont à prévoir sur cette phase (entre la décision du préfet de département d'engager le département dans la démarche et la validation du plan de travail)

Points d'attention

Diffuser aux partenaires des documents d'information sur la démarche suite au comité projet départemental de lancement (la présentation-type de la démarche proposée en annexe pourra être communiquée).

3.2. *Étape 2 – Conduite des analyses et formalisation du diagnostic*

Objectifs

Faire contribuer les partenaires à la conduite des analyses.

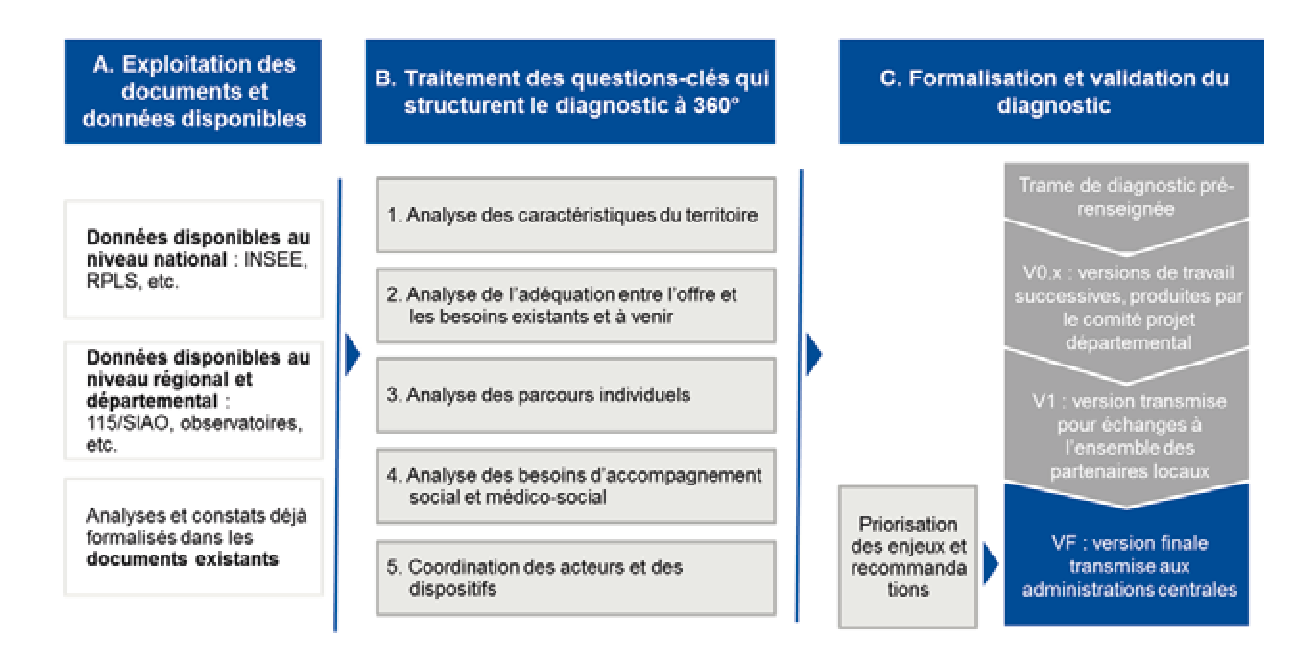
Formaliser les travaux de diagnostic et les faire valider au niveau départemental.

Identifier dans le document les enseignements clés des réponses aux grandes questions du diagnostic.

Modalités de travail

Les travaux de conduite des analyses et formalisation du diagnostic suivent trois temps, représentés dans le schéma ci-dessous.

Figure 9 – Trois temps à prévoir pour la conduite des analyses et la formalisation du diagnostic



a) Exploitation des documents et données disponibles

La méthode préconisée pour la démarche de diagnostic 360° s'appuie sur un socle d'indicateurs permettant d'étayer l'ensemble des travaux : en annexe figurent la liste et le mode d'emploi des indicateurs retenus (qui fournit des précisions sur chacune des données locales à collecter) :

– les indicateurs nécessaires pour étayer la partie 1 (« analyse des caractéristiques du territoire ») sont issus de la statistique publique nationale et fournis par le niveau national. Le niveau régional (DRJSCS et DREAL) doit effectuer pour les départements une première analyse de ces indicateurs ;
– les autres indicateurs, utilisés pour la partie 2 (« analyse de l'adéquation entre l'offre et les besoins ») sont à construire à partir de données disponibles au niveau local (départemental, voire régional). Cette collecte mobilise les membres du comité projet départemental et le SIAO en premier lieu, mais également les observatoires locaux (plateformes d'observation sociale, observatoires de l'habitat, etc.), les services études des directions régionales, etc.

En dégageant les constats déjà partagés des documents disponibles (identifiés comme pertinents dans l'étape 1), les membres du comité projet commencent à fournir un premier niveau de réponse aux questions-clés, en fonction d'une répartition des rôles convenue (*cf.* étape 1-B).

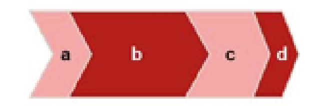
b) Traitement des questions clés du diagnostic

L'utilisation d'une trame standard de diagnostic (fournie par les niveaux régional et national) est requise : elle structure le document final autour de 5 thématiques-clés et de 10 questions-clés.

Des échanges avec les partenaires et notamment les associations et les représentants des usagers doivent être prévus pour nourrir les analyses. Les modalités de la concertation sont laissées à l'appréciation des départements. L'étape de cadrage (étape 1) permettra notamment de choisir entre deux stratégies de concertation dans la conduite des travaux d'analyse :

1. Une concertation dès le début des travaux :

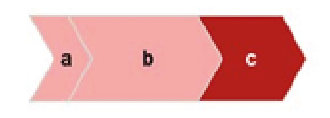
- après le lancement de la démarche par le comité projet et la tenue de l'instance de concertation initiale (a),
- les travaux d'analyse sont mis en place via des groupes de travail (départementaux ou territoriaux) incluant les partenaires (b) ,
- pour permettre la synthèse des travaux et la production par le comité projet d'une première version complète du diagnostic (c),
- partagée lors d'un séminaire de concertation avec les partenaires (d)



2. Un travail inter-institutionnel préalable à la concertation :

- après le lancement de la démarche par le comité projet et la tenue de l'instance de concertation initiale (a),
- un travail « en chambre » avec les acteurs du comité projet départemental permet de produire une ébauche du diagnostic (b)
- qui sert de support à un travail de concertation (demandes de contributions écrites, groupes de travail thématiques, etc.) (c).

- Cette méthode peut se justifier par exemple dans les départements ayant conduit récemment des travaux de renouvellement des documents programmatiques, et disposant déjà de constats objectivés, partagés et à jour.



Légende



L'annexe relative à l'organisation d'un séminaire de travail formule des conseils de méthodes pour la préparation et l'animation d'un temps de co-construction des analyses entre les partenaires associés à la démarche.

De manière générale, la participation de représentants des personnes accueillies et associations devra être recherchée dans les groupes de travail, pour recueillir leur expertise et leur point de vue sur les enjeux de la démarche. S'agissant de la participation des usagers aux travaux de diagnostic, la mobilisation de représentants du CCRPA (conseil consultatif des personnes accueillies/accompagnées), s'il existe dans la région, est à privilégier, de même que les éventuelles productions et avis du CCRPA.

c) Formalisation et validation du diagnostic

Trame de diagnostic pré-renseignée

V0.x : versions de travail successives, produites par le comité projet départemental

V1 : version transmise pour échanges à l'ensemble des partenaires locaux

VF : version finale transmise aux administrations centrales

Il appartient au préfet de département en lien avec le président du conseil général, et en concertation avec les acteurs associés, de définir les modalités de validation du diagnostic. La formalisation et la validation du diagnostic peut suivre le processus suivant :

– sur la base de la trame de diagnostic pré-renseignée avec les indicateurs disponibles (présentée en réunion de lancement), des versions de travail successives sont produites au sein du comité projet départemental, en intégrant les apports de la concertation. Une version complète est transmise pour relecture aux services régionaux (DREAL, DRJSCS, SGAR) ;

– la v1 du diagnostic désigne un document intégrant le socle indicateurs commun et les analyses qui en sont faites sur l'ensemble des questions-clés. Il importe que ce document soit transmis par le comité projet aux partenaires locaux (associations, bailleurs, collectivités, etc.) pour commentaires. Le comité projet veillera à informer les partenaires suffisamment en amont des instances de travail pour leur permettre de proposer des ajustements. Un séminaire de travail peut être organisé autour de cette version, pour restituer le résultat des travaux aux partenaires et identifier les orientations faisant consensus et les divergences d'analyse entre les acteurs ;

– le comité projet départemental tient compte des retours des partenaires locaux afin d'élaborer la version finale du diagnostic. Si, sur certains points, il n'est pas possible de parvenir à un constat consensuel entre les partenaires de la démarche, il est utile de faire état dans le document de ces points de dissensus persistants : il peut s'agir par exemple d'un encadré formulant une interprétation alternative d'un indicateur ou d'une question-clé, ou bien de l'ajout en fin de diagnostic d'une contribution *in extenso*. L'objectif de la démarche de diagnostic doit malgré tout rester l'identification de constats objectivés et partagés par tous les partenaires.

Le processus de validation doit permettre de renseigner la dernière partie du diagnostic – qui priorise les enjeux et formule des recommandations pour l'exploitation du diagnostic au niveau local. Ceci requiert de prévoir un temps de travail spécifique des membres du comité projet départemental pour identifier :

– les constats à prendre en compte en priorité dans les futures démarches de renouvellement de documents programmatiques départementaux (PDALPD/PDH/PDAHI), afin que ces constats se traduisent par des plans d'actions adaptés ;
– les actions à mener en vue de l'actualisation du diagnostic (analyses et études complémentaires, mise en place d'outils de suivi ou de quantification des besoins du public, etc.) ;
– les impacts du diagnostic sur l'utilisation et la répartition des crédits des BOP du programme 177 relatifs aux politiques d'hébergement et de logement.

Résultats et livrables

Version finale du diagnostic validé selon les modalités définies par le préfet de département et le président du conseil général.

Constats à prendre en compte en priorité dans les futures démarches de renouvellement de documents programmatiques départementaux.

Plan d'actions à mener en vue de l'actualisation du diagnostic (analyses et études complémentaires, mise en place d'outils nouveaux, etc.).

Durée prévisionnelle

Une durée de 2 à 4 mois est envisageable pour cette étape.

Points d'attention

Approfondir des sujets de diagnostic plutôt que des pistes d'action.

Donner de la visibilité à l'ensemble des parties prenantes sur des versions complètes du diagnostic (v1 et version finale).

Être vigilant sur la fiabilité des indicateurs.

Prévoir au niveau régional un temps d'échange et de partage de bonnes pratiques entre les départements.

Diffuser les documents de travail aux partenaires suffisamment en amont des réunions prévues (groupes de travail notamment), pour leur permettre de se les approprier et de consulter si besoin d'autres acteurs de terrains.

3.3. *Étape 3 – Exploitation du diagnostic*

Objectifs

Au niveau départemental : s'assurer de la prise en compte du diagnostic dans les démarches programmatiques.

Au niveau régional : procéder à une consolidation des diagnostics départementaux et prioriser les besoins et les urgences ; identifier un volet régional tenant compte des interactions entre les départements.

Au niveau national : procéder à une consolidation des diagnostics départementaux pour objectiver les besoins et les évolutions éventuelles de l'offre, et identifier les axes sur lesquels des orientations nationales doivent être spécifiées et partagées avec le niveau local.

Modalités de travail

a) Au niveau départemental

Pour que le diagnostic joue son rôle au niveau local, il importe qu'il soit perçu comme un document-référence, formalisant dans chaque département de manière claire et synthétique des constats partagés et objectivés.

b) Au niveau régional

Le travail de consolidation des diagnostics s'appuiera sur une sélection d'indicateurs (issus du socle commun d'indicateurs) et de critères qualitatifs. Les indicateurs du socle commun ainsi que ceux à consolider sont listés, sourcés et définis dans le mode d'emploi des indicateurs en annexe.

À l'aide de cette consolidation d'indicateurs et d'analyses qualitatives proposées dans les diagnostics départementaux, le niveau régional prépare une note de synthèse, en vue d'une transmission à l'administration centrale. Elle est issue d'un travail partagé entre la DRJSCS, la DREAL et le SGAR. Une restitution est à prévoir auprès des services départementaux de l'État et des conseils généraux, et une présentation du document peut être faite au CRHH.

La note de synthèse régionale des diagnostics territoriaux abordera les points suivants:

- les grands enjeux du niveau régional sur les politiques publiques d'hébergement, de logement et d'accompagnement;
- l'analyse des problématiques inter-départementales;
- la hiérarchisation des besoins des départements de la région, pour identifier les départements en tension, et leurs marges d'optimisation des dispositifs actuels.

c) Au niveau national

L'exploitation des diagnostics au niveau national doit permettre d'objectiver les besoins et priorités, pour une meilleure allocation des ressources, sur les différentes politiques publiques concernées.

Elle s'appuie sur les travaux d'exploitation fournis par le niveau régional (indicateurs consolidés et note de synthèse régionale).

À terme, un regroupement des départements par sous-ensembles de départements proches sera pertinent pour faciliter les comparaisons.

Résultats et livrables

Au niveau régional: une fiche d'indicateurs consolidés pour chaque département et une note de synthèse des diagnostics départementaux de la région.

Au niveau national:

- une fiche de synthèse par région et département, permettant une analyse multicritères au niveau national;
- une note de synthèse sur les enseignements-clés à tirer des diagnostics territoriaux.

Durée prévisionnelle

1 mois.

Points d'attention

Assurer une consolidation régionale qui ne soit pas uniquement une moyenne des indicateurs départementaux, mais une mise en relief des problématiques départementales et interdépartementales.

Parvenir à effectuer des comparaisons entre les départements de la région, voire entre des départements aux caractéristiques similaires mais situés dans d'autres régions (avec l'appui de l'échelon national).

3.4. *Modalités d'actualisation du diagnostic*

Objectifs

Mettre à jour le socle commun d'indicateurs chaque année.

Effectuer un suivi et un bilan de la première édition du diagnostic chaque année lors d'une réunion avec l'ensemble des partenaires du diagnostic 360°.

Actualiser les diagnostics sur la base des travaux précédent en tant que de besoin et a *minima* lors du renouvellement des PDALPD.

Modalités de travail

Pour mettre à jour les indicateurs:

– afin d'actualiser chaque année les indicateurs, les directions centrales fournissent à chaque département une mise à jour des indicateurs, qui intègre les dernières statistiques disponibles;
– les chefs de projets locaux (DDCS, DDT, CG, CU/Métropole) et les acteurs régionaux de la démarche initient une démarche de mise à jour des indicateurs locaux.

Une instance de concertation se réunit pour partager les nouvelles données du diagnostic chaque année.

En tant que de besoin et a *minima* lors du renouvellement des PDALPD, le comité projet départemental se réunit pour élaborer une nouvelle version du diagnostic 360°. Il identifie:

– les analyses qualitatives devant être mises à jour au vu de l'actualisation des indicateurs;
– les modalités de travail à prévoir pour mettre à jour ou compléter les analyses (pour arbitrer notamment sur l'opportunité de groupes de travail partenariaux sur certaines questions).

Résultats et livrables

Socle commun d'indicateurs de l'année $N + 1$.

Nouvelle version du diagnostic en tant que de besoin et a *minima* lors du renouvellement des PDALPD.

Durée prévisionnelle

La durée d'actualisation pour l'élaboration d'un nouveau diagnostic peut être estimée à 2 mois si les analyses sont peu impactées par l'évolution des indicateurs, et en incluant un séminaire de concertation autour du nouveau diagnostic.

Elle peut être plus longue si l'actualisation du diagnostic est l'occasion d'approfondissements sur certains sujets ou sur certains territoires infra départementaux.

4. **Annexes**

AIDE POUR LA MOBILISATION DES ACTEURS	
1. Description des principales instances et du rôle des acteurs dans la démarche de diagnostic	Voir ci-dessous (4.1)
2. Conseils pour l'organisation d'un séminaire départemental	Voir ci-dessous (4.2)
3. Document de présentation de la démarche	Support de présentation joint avec le guide méthodologique
4. Modèles de courriers utiles dans la démarche	Documents joints avec le guide méthodologique
OUTILS POUR L'ELABORATION DU DIAGNOSTIC 360°	
5. Maquette de diagnostic commentée	Maquette (document word) jointe avec le guide, ainsi que les schémas de la maquette modifiables (support ppt)
6. Exemples de diagnostics issus des vagues d'expérimentation	Documents mise en ligne sur un site collaboratif au mois de septembre.
7. Mode d'emploi des indicateurs du diagnostic	Voir ci-dessous la liste des indicateurs (4.7) et le mode d'emploi complet joint au guide méthodologique
8. Glossaire des termes et sigles utilisés dans le guide méthodologique	Voir ci-dessous (4.8)
9. Précisions sur l'analyse par situation de vie initiale des demandeurs	Voir ci-dessous (4.9) et grille excel jointe avec le guide méthodologique

4.1. *Description des principales instances et du rôle des acteurs dans la démarche de diagnostic territorial 360°*

La démarche de diagnostic fait l'objet d'un pilotage opérationnel du préfet de département en lien avec le président du conseil général ou en co-pilotage si celui-ci accepte l'invitation de l'État de partager ce pilotage opérationnel.

4.1.1. L'organisation de la démarche dans le département est le reflet de la dynamique partenariale à initier

Description du rôle des acteurs et des principales instances au niveau départemental.

Le niveau départemental est le lieu de pilotage, de réalisation et de coordination opérationnels du diagnostic. Ainsi, l'équipe projet départementale, composée de la DDCS(PP), de la DDT(M) et du conseil général (si possible), doit :

- mettre en place le comité projet départemental ;
- organiser la concertation avec les partenaires départementaux (bailleurs sociaux, associations, etc.) et infra départementaux (communes, EPCI, CCAS, etc.) ;
- définir la méthode la plus appropriée et le plan de travail pour réaliser les travaux en cohérence avec le cadre défini au niveau national ;

– recueillir et analyser les indicateurs n'étant pas fournis par le niveau national et le niveau régional ;
– organiser et animer les ateliers, groupes de travail et séminaires ;
– rédiger les différentes versions du diagnostic avec l'appui du niveau régional pour la partie « analyse des caractéristiques du territoire » et en concertation avec les partenaires.

Un comité de projet départemental à vocation opérationnelle est mis en place. Il inclut le conseil général (lorsque celui-ci en accepte le principe) et les services de l'administration territoriale en charge des politiques d'hébergement et de logement. Au démarrage de la démarche, le comité projet définit la méthode de travail et le plan de travail à proposer aux partenaires, puis garantit le bon déroulement des travaux de diagnostic 360°.

Il est recommandé de réunir le comité projet, a minima, aux étapes suivantes :

– lancement de la démarche ;
– partage de la première version du diagnostic ;
– partage de la version finalisée du diagnostic suite à la concertation avec les partenaires ;
– premiers enseignements du diagnostic.

La concertation au niveau départemental, avec l'ensemble des acteurs (autres services de l'État, collectivités territoriales, opérateurs, associations, etc.), doit permettre de travailler les propositions du comité projet départemental et d'alimenter les travaux de diagnostic. Il est recommandé que la concertation ait lieu dans le cadre d'une instance existante (par exemple, le comité départemental du PDALPD) élargie pour l'occasion aux acteurs 360°.

4.1.2. Le niveau régional constitue un appui auprès des départements, modulable, en fonction des besoins des équipes départementales

L'équipe d'appui régionale intervient dans l'élaboration des diagnostics départementaux de la façon suivante :

– en produisant une analyse des indicateurs fournis par le niveau national et relatifs aux caractéristiques du territoire ;
– en venant en appui pour l'analyse des indicateurs locaux renseignés par les départements avec les SIAO et leurs partenaires lorsque les acteurs départementaux manquent d'une compétence statistique ;
– en mettant à disposition des départements un ensemble d'études ;
– en animant ou en contribuant à des groupes de travail (exemple : gestion des demandeurs d'asile et des déboutés du droit d'asile, travail sur la fiabilisation des données SIAO sur la partie observation sociale, etc.) sur des thématiques ciblées infra départementales ;
– en venant en appui des départements dans l'état des lieux des instances de gouvernance des dispositifs existants.

Le niveau régional assure la consolidation et l'exploitation régionale des diagnostics départementaux (voir partie 3.3 – Exploitation du diagnostic).

L'équipe d'appui régionale a également un rôle de coordination :

– préparer un lancement coordonné des travaux (présenter les objectifs, la méthode, les outils) et formaliser la feuille de route des départements de la région pour l'élaboration des diagnostics ;
– coordonner et animer les acteurs régionaux intervenant dans le champ du social, de l'hébergement ou du logement : conseil régional, ARS, ARHLM, comité régional des personnes accueillies (CCRPA), bailleurs sociaux, délégataires des aides à la pierre, organismes agréés maîtrise d'ouvrage ;
– réaliser des points d'avancement avec chacun des départements, et en informer le niveau national.

4.1.3. Rôle du corps préfectoral

L'implication du corps préfectoral dans la démarche est une condition essentielle du bon déroulement d'une démarche de diagnostic, notamment pour garantir que les travaux réalisés ont bien un caractère interministériel, que les opérateurs de l'État associés à la démarche ont bien contribué aux travaux dans les délais impartis, et que les collectivités locales sont étroitement associées aux travaux. Le corps préfectoral est donc garant de la bonne gouvernance du projet.

Au lancement de la démarche, le Préfet de département prend l'attache du président du conseil général pour l'inviter à rejoindre le comité projet départemental Il désigne les chefs de projet au sein de la DDT(M) et de la DDCS(PP), qui peut prendre la forme d'une lettre de mission (une lettre de mission type est disponible en annexe).

Lors des travaux de diagnostic, il s'assure la participation de l'ensemble des services de l'État concernés en fonction des thèmes.

À la clôture des travaux de diagnostic, le corps préfectoral du département – avec le PCG si celui-ci co-pilote – valide la version finale du diagnostic à transmettre notamment aux administrations centrales et à diffuser à l'ensemble des participants.

4.1.4. Rôle du conseil général

En tant que porteur de politiques publiques territoriales en matière d'action sociale, de logement, et d'habitat (a fortiori s'il est délégataire des aides à la pierre), le conseil général doit être invité à s'associer autant que possible à la démarche. Il est recommandé qu'il soit co-pilote de la démarche au niveau départemental, donc intégré au comité projet.

Ses services sont à associer à l'ensemble des travaux, en étant vigilant sur l'éventail large des interlocuteurs à mobiliser : direction gestionnaire du FSL, direction en charge de l'élaboration et du suivi du PDALPD (si différente de la première), direction en charge de l'accompagnement social généraliste, direction en charge des aides à la pierre et des politiques d'habitat, direction de l'aide sociale à l'enfance et direction de la jeunesse.

4.1.5. Rôle des agglomérations

Au vu de leur rôle croissant en matière d'accès au logement et à l'hébergement, les communautés urbaines et communautés d'agglomération délégataires des aides à la pierre sont invitées à prendre part au comité projet départemental.

Par ailleurs, si le diagnostic territorial partagé reste un document départemental, les agglomérations peuvent fournir des contributions techniques pour approfondir tout ou partie des questions-clés du diagnostic, en mobilisant les expertises et chiffres dont elles disposent sur leur périmètre géographique.

4.1.6. Rôle des bailleurs publics, des associations et des opérateurs agréés

Les bailleurs publics, les associations et les opérateurs agrées actifs dans le département sont informés du lancement de la démarche dès le cadrage effectué entre les chefs de projets locaux (DDT/DDCS/CG).

Ils sont ensuite étroitement associés à chacune des étapes des travaux de diagnostics (voir partie 3 du présent guide sur la méthode d'élaboration du diagnostic) :

- dans le recensement des documents et études disponibles et pertinents ;
- dans l'alimentation des indicateurs locaux (notamment *via* le SIAO) ;
- dans la préparation voire la co-animation de groupes de travail thématiques ;
- dans l'apport d'expertises pour l'approfondissement de certaines analyses.

4.1.7. Une place à donner à la voix de l'usager

Les usagers doivent être systématiquement associés à la démarche.

Dans le cas où il existe un comité consultatif régional des personnes accueillies (CCRPA), il convient de s'appuyer sur cette instance.pour définir les modalités de cette participation ; La prise de parole peut être envisagée dans le cadre de réunions de travail régionales, organisées à l'initiative de la DRJSCS et de la DREAL, et qui rassemblent l'ensemble des DDT/DDCSPP/Conseils généraux de la région. La participation des CCRPA doit être anticipée afin que les représentants désignés puissent préparer l'avis du CCRPA en instance plénière. Des délégués du CCRPA peuvent aussi être invités à participer à des séminaires départementaux.

4.2. *Conseils pratiques pour l'organisation d'un séminaire de travail départemental*

Objectifs

Ce séminaire rassemble l'ensemble des acteurs contribuant aux travaux de diagnostic (i.e. acteurs de l'instance de concertation) et peut être organisé au cours de l'étape 2 de l'élaboration du diagnostic (*cf.* partie 2 du présent guide).

Il permet de partager les premiers travaux de diagnostic et notamment le socle commun d'indicateurs collectés. Des ateliers de travail autour des 5 thématiques et des 10 questions clés associées pourront être organisés à cette occasion.

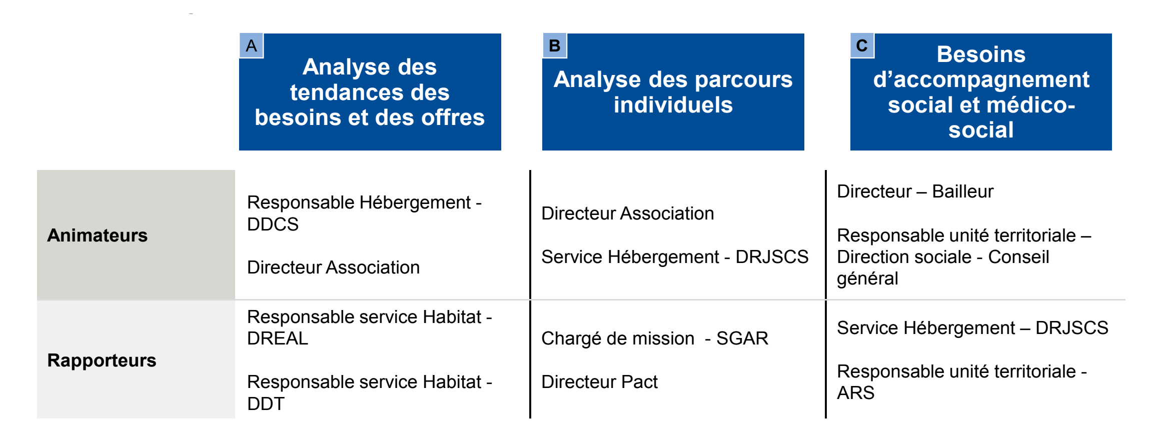
Conseils sur la préparation des ateliers

Désigner un responsable unique pour la préparation logistique du séminaire (préfecture, DDCS, etc.).

Désigner des animateurs et des rapporteurs pour chaque atelier thématique :

- il est recommandé de constituer des binômes issus du monde associatif et des administrations impliquées dans la démarche (*cf.* ex. ci-dessous) ;
- les animateurs et rapporteurs sont mobilisés en amont du séminaire pour préparer l'atelier de travail.

Figure 10 – Exemple de répartition des fonctions d'animateurs/rapporteurs



	A – Analyse des tendances des besoins et des offres	B – Analyse des parcours individuels	C – Besoins d'accompagnement social et médico-social
Animateurs	Responsable Hébergement - DDCS Directeur Association	Directeur Association Service Hébergement - DRJSCS	Directeur – Bailleur Responsable unité territoriale – Direction sociale - Conseil général
Rapporteurs	Responsable service Habitat - DREAL Responsable service Habitat - DDT	Chargé de mission - SGAR Directeur Pact	Service Hébergement – DRJSCS Responsable unité territoriale - ARS

Être vigilant sur la composition des ateliers de travail en veillant à :

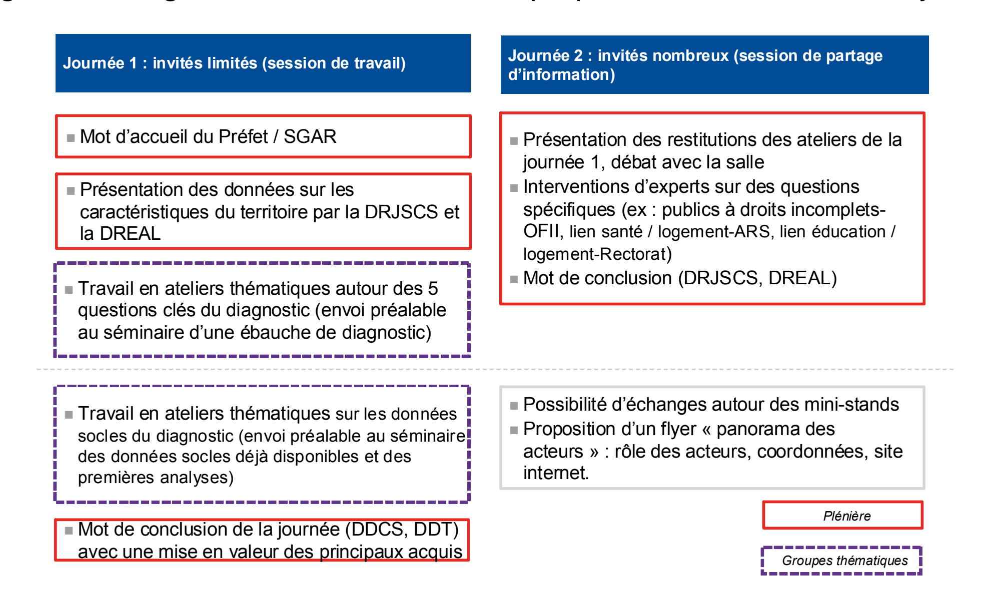
- équilibrer la représentation des acteurs et des territoires dans les groupes ;
- avoir au maximum de 12 personnes par groupe pour que les ateliers soient productifs.

Informer le plus en amont possible les participants au séminaire pour s'assurer d'une présence optimale et la plus large possible.

S'appuyer sur des contributions écrites en préparation du séminaire.

Conseils sur le déroulement du séminaire

Figure 11 – Organisation d'un séminaire : proposition de déroulé sur 2 jours



À l'issue du séminaire :

– le comité projet se réunit pour enrichir le diagnostic des enseignements du séminaire ;
– des groupes de travail d'approfondissement de certaines thématiques pourront être organisés en tant que de besoin.

4.3. *Document de présentation de la démarche*

Le document intitulé « 20140415-SGMAP_Diag360_Presentation-demarche.ppt » est joint au présent guide.

Il présente de manière concise les objectifs et enjeux de la démarche de diagnostic territorial partagé, et peut être utilisé dans chaque département au moment de l'information des partenaires (en étape 1 – Cadrage et lancement de la démarche).

4.4. *Modèles de courriers utiles dans la démarche*

Cinq modèles de courrier sont joints au présent guide :

– courrier du préfet de département pour mobiliser les directions départementales DDCS(PP) et DDT(M) : Lettre_de_Mission_Préfet_DDCS(PP)_DDTM_.doc ;
– courrier du préfet de région pour mobiliser les directions régionales DRJSCS et DREAL : Lettre_de_Mission_Préfet_DRJSCS_DREAL.doc ;
– courrier du préfet de département au président du conseil général pour solliciter la participation des services du département : Lettre_Saisine_Préfet_PCG.doc ;
– courrier du comité projet départemental pour informer les partenaires du lancement et des modalités de la démarche : Lettre_Partenaires_Lancement.doc ;
– courrier du comité projet départemental pour inviter les partenaires à un séminaire de travail : Lettre_Partenaires_Séminaire.doc.

4.5. *Maquette de diagnostic commentée*

Le document intitulé « 20140417-Maquette_diagnostic.doc » est joint au présent guide.

Il s'agit d'une trame de diagnostic (reprenant la structure présentée dans la partie 2 du guide) intégrant des commentaires méthodologiques pour aider à interpréter les indicateurs/tableaux chiffrés et à dégager les enseignements-clés pour chaque partie.

4.6. *Exemples de diagnostics territoriaux issus des vagues d'expérimentation*

Les diagnostics territoriaux, élaborés par les départements expérimentateurs de la démarche, seront mis à disposition des services au moment de la généralisation sur un espace collaboratif.

4.7. *Mode d'emploi des indicateurs du diagnostic*

Un tableau (document joint en annexe du présent guide) décrit précisément les indicateurs demandés dans le diagnostic et fournit des conseils de méthode pour collecter ceux qui ne sont pas fournis aux départements par le niveau national. La liste ci-dessous récapitule les principaux indicateurs, qui constituent le socle minimal commun à tous les diagnostics départementaux.

RUBRIQUE de la maquette de diagnostic	AXES D'ANALYSE	INDICATEURS
2.1 Dynamiques démographiques	Pression de l'évolution démographique	Taux de croissance annuel moyen de la population de 2000 à 2012
		Evolution démographique par bassin de vie
2.2. Dynamiques sociales et économiques	Niveau de richesse/pauvreté du territoire	Taux de pauvreté à 60 % en 2011
		Intensité de la pauvreté en 2011
		Revenu médian des ménages en 2011
	Dynamique d'emploi dans le territoire	Évolution du taux de chômage de 2008 à 2013

2.3. Offres et tensions pesant sur l'habitat	Disponibilité et qualité du parc de logements ordinaires	Taux de vacance du parc de logements en 1999 et 2010
		Nombre de Logements commencés de 2010 à 2012
		Nombre de logements sociaux proposés à la location en N-1 et N-2, au 31 décembre
	Statut et effort des ménages occupants	Évolution du nombre de résidences principales et de leur type d'occupation de 1999 à 2010 (taux de croissance annuel moyen)
3.1. Quelles sont les situations de vie qui nécessitent, au vu de leur poids et de leur évolution, une analyse de l'adéquation de l'offre par rapport aux besoins ?	Les publics ayant potentiellement un besoin par situation de vie (nombre et évolution), relative à une problématique résidentielle	Évolution du nombre de personnes vivant dans la rue
		Évolution du nombre de personnes sortants d'institutions (prisons)
		Évolution du nombre de personnes sortants d'institutions (HP)
		Évolution du nombre de jeunes sortants d'institutions (fin de contrat jeune majeur)
		Évolution du nombre gens du voyage
		Évolution de la population vivant dans un habitat potentiellement indigne/PPPI
		Évolution du nombre de ménages vivant chez un tiers
		Évolution du nombre de ménages vivant en surpeuplement
		Évolution du nombre de ménages vivant dans une structure provisoire/non conventionnelle (abri, caravanes…)
	Les publics ayant potentiellement un besoin par situation de vie (nombre et évolution), relative à une problématique sociale ou administrative	Évolution du nombre de ménages bénéficiaires d'une aide au logement, ayant fait l'objet d'une procédure de traitement d'un impayé de loyer
		Évolution du nombre de ménages ayant reçu notification d'un commandement de quitter leur logement
		Évolution du nombre de personnes victimes de violence ayant formulé une demande d'hébergement
		Évolution du nombre de ménages ayant des difficultés de maintien dans le logement (accident de vie, difficultés financières)
		Évolution du nombre de demandeurs de logement social ayant un niveau de ressources inférieur au plafond PLAI
		Évolution du nombre de demandeurs d'asile (stock)
		Évolution du nombre de déboutés du droit d'asile (flux)
3.2. Le parc de logement ordinaire est-il adapté aux caractéristiques de la population ?	Personnes ou ménages occupant un logement et rencontrant des difficultés à s'y maintenir ou faisant face à une situation d'inconfort «critique»	Évolution du nombre de ménages en signalement d'impayés dans le logement social
		Évolution du nombre de ménages occupant le parc privé potentiellement indigne au 31/12 de l'année N, N-1, N-2
		Évolution du nombre de ménages en situation de surendettement
	Disponibilité du parc social	Nombre de logements sociaux proposés à la location au 31/12 N, N-1 et N-2
		Taux de vacance des logements proposés à la location du parc social en N, N-1 et N-2 31 décembre 2012
		Ancienneté moyenne des demandes au 31/12 année N-1 (en nombre de mois)
		Délai moyen d'attente pour l'obtention d'un logement social l au 31/12 N, N-1 et N-2
	Adéquation du parc de logements sociaux aux demandes des publics en attente d'un logement social	Nombre de ménages demandeurs au 31/12, en année N-1, par type de logements
		Nombre de logements dans le parc social au 31/12, en année N-1, par type de logements
		Nombre de logements vacants au 31/12, en année N-1, par type de logements

3.3. L'offre globale de logement et d'hébergement permet elle d'absorber les besoins nouveaux (quantitativement et qualitativement) et de proposer des sorties vers le haut? - Besoins	Quantification des personnes sans solution de logement (nombre et évolution)	Évolution du nombre de personnes et de ménages uniques ayant sollicité le 115 et le SAMU Social pour un hébergement
		Évolution du nombre de personnes et de ménages uniques ayant été hébergés en HU
		Évolution du nombre de personnes et de ménages uniques ayant été hébergées en HI
		Évolution du nombre de personnes ou ménages sans solution de logement ayant fait une demande de logement social
	Nombre et modes d'hébergement des demandeurs d'asile et déboutés du droit d'asile	Évolution du nombre de demandes d'asile de 2011 à 2013 -vision en flux
		Stock de demandeurs d'asile au 31/12
		Flux de déboutés du droit d'asile au cours de l'année n-1, et son évolution sur trois ans
		Taux d'occupation des places HU généralistes par des demandeurs ou déboutés du droit d'asile au 31/12, N, N-1, N-2
		Taux d'occupation des places HUDA par des ayants droits HUDA, des déboutés sans titre et des régularisés en présence indue au 31/12 N, N-1, N-2
		Taux d'occupation des places CADA par des régularisés, des déboutés en présence indue et des réfugiés en présence indue au 31/12, N, N-1, N-2
		Nombre de demandeurs d'asile sans solution au 31/12/nombre de demandeurs d'asile ayant fait une demande d'admission en CADA dans l'année
	Capacité à répondre aux demandes DALO et DAHO	Évolution du nombre de décisions favorables de la commission DALO au 31/12 N, N-1 et N-2/nombre de dossiers déposés au cours de l'année
		Évolution du nombre de décisions favorables de la commission DAHO au 31/12 N, N-1 et N-2/nombre de dossiers déposés au cours de l'année
		Pourcentage de refus de proposition par les ménages DALO
		Pourcentage de refus de proposition par les ménages DAHO
		Taux de relogement effectif des ménages ayant fait l'objet d'une décision favorable DALO
		Taux d'hébergement effectif des ménages ayant fait l'objet d'une décision favorable DAHO
		Délais moyen d'attribution d'un logement à un ménage DALO
		Délais moyen d'apport d'une solution à un ménage DAHO

3.3. L'offre globale de logement et d'hébergement permet elle d'absorber les besoins nouveaux (quantitativement et qualitativement) et de proposer des sorties vers le haut? - Offre	Niveau d'équipement en place d'hébergement, au regard de la population en difficulté sociale	Ratio Équipement HU avec ALT: Nombre de places HU pérennes + ALT/Pop pondérée (pour 1000 hab.)
		Ratio Équipement HU sans ALT: Nombre de places HU pérennes/Pop pondérée (pour 1000 hab.)
		Ratio Équipement HI: Nombre de places HI/Pop pondérée (pour 1000 hab.)
		Ratio Équipement maisons relais: Nombre de places maisons relais/Pop pondérée (pour 1000 hab.)
	État des capacités et niveau d'occupation en hébergement, logement et accompagnement, et évolution	Évolution de la capacité de traitement du 115
		Évolution de la capacité de l'accueil de jour
		Évolution de la capacité d'orientation du SIAO
		Évolution de la capacité de l'hébergement d'urgence pérenne
		Mobilisation de dispositifs temporaires HU
		Évolution de la capacité de l'hébergement d'insertion
		Évolution de la capacité de l'hébergement spécialisé
		Évolution de la capacité pour le logement accompagné
		Évolution de la capacité du parc de logement ordinaire
		Évolution de la capacité d'accompagnement social autour du logement
	Fluidité de l'offre d'hébergement	Taux de refus HU
		Taux d'orientation SIAO Insertion
		Taux de réponses positives après passage en commission SIAO
		Part des personnes sortant de CHRS qui accèdent à un logement ou à un emploi
		Nombre de femmes victimes de violences sans solution/nombre de femmes victimes de violences ayant fait une demande d'hébergement
3.3 - Au regard du principal facteur déclencheur de leurs difficultés en matière de logement, comment les publics se répartissent-ils dans l'offre d'hébergement et de logement accompagné à un instant T?	La répartition des publics accueillis selon leur situation d'origine	Analyse de l'occupation des structures/dispositifs d'hébergement et logement accompagné, par situation de vie résidentielle
		Analyse de l'occupation des structures/dispositifs d'hébergement et logement accompagné, par situation de vie «problématique sociale et administrative»
5.1 - Quels sont les publics pour lesquels un accompagnement social, médico-social ou sanitaire est nécessaire, et a un impact fort sur la capacité d'accès ou de maintien dans un logement stable?	Prévention des expulsions	Nombre d'expulsions prononcées dans le département chaque année/Nombre d'assignations formulées en CCAPEX

5.2 - Quelle est l'offre actuelle en matière d'accompagnement social, et en quoi permet-elle ou non de répondre aux besoins identifiés ?	Offre mobilisable pour l'accompagnement social	Évolution du nombre de mesures total et nombre de ménages aidés dans le cadre du FSL
		Évolution du nombre de ménages ayant fait l'objet d'un ASLL
		Évolution du nombre de ménages ayant fait l'objet d'un financement AVDL + FNAVDL
		Évolution du nombre d'AEB délivrées
		Évolution du nombre de ménages orientés, puis bénéficiaires d'une MASP
		Évolution du nombre de ménages ayant fait l'objet d'une MAESF
5.3 - Quelle est l'offre actuelle en matière d'accompagnement sanitaire, médico-social et en quoi permet-elle ou non de répondre aux besoins identifiés ?	Offre mobilisable pour l'accompagnement médico-social et sanitaire	Évolution du nombre de CMP
		Évolution du nombre de LHSS
		Évolution du nombre de CSAPA
		Évolution du nombre de places en CAARUD
		Évolution du nombre de PASS sur le territoire
		Évolution du nombre de places en SAMSAH
		Évolution du nombre de places d'EMPP

4.8. *Glossaire des termes et sigles utilisés dans le guide*

AAH	Allocation aux adultes handicapés
ADEME	Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie
AHI	Accueil hébergement insertion
ALF	L'allocation de logement familiale (ALF) est une aide financière destinée à réduire le montant de votre loyer ou de votre mensualité d'emprunt immobilier. Elle est attribuée selon la nature de votre logement et la composition de votre famille. Elle s'adresse aux locataires, colocataires ou sous-locataires d'un logement non conventionné ou les personnes qui résident au sein d'un foyer d'hébergement non conventionné.
ALS	L'allocation de logement sociale (ALS) est une aide financière destinée à réduire le montant de votre loyer ou de votre mensualité d'emprunt immobilier. Elle est attribuée selon la nature de votre logement et la composition de votre famille. Elle peut être versée aux personnes qui ont des revenus modestes et ce quels que soient leur âge et leur situation familiale ou professionnelle et qui ne peuvent bénéficier ni des APL ni des ALS.
ANRU	Agence nationale pour la rénovation urbaine
APL	L'aide personnalisée au logement (APL) est une aide financière destinée à réduire le montant du loyer ou de la mensualité d'emprunt immobilier. Elle est attribuée selon la nature de votre logement et la composition de votre famille. Elle s'adresse aux locataires, colocataires ou sous-locataires d'un logement conventionné ou les personnes qui résident au sein d'un foyer d'hébergement conventionné.
ASS	Les demandeurs d'emploi qui arrivent au terme de leurs droits à l'ARE (allocation d'aide au retour à l'emploi) peuvent bénéficier de l'allocation de solidarité spécifique (ASS). De même, les demandeurs d'emploi âgés de 50 ans et plus peuvent opter pour l'allocation de solidarité spécifique à la place de l'allocation d'aide au retour à l'emploi.
Bassins de vie	Le bassin de vie constitue le plus petit territoire sur lequel les habitants ont accès aux équipements et services les plus courants.
CHRS	Centre d'hébergement et de réinsertion sociale
Clameur	Connaître les loyers et analyser les marchés sur les espaces urbains et ruraux
DALO	Droit au logement opposable (« Pour les personnes dont les démarches en vue de louer un logement ou de se maintenir dans le logement qu'elles occupaient n'ont pas abouti, la loi du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable a créé deux recours : un recours amiable devant une commission de médiation, puis, en cas de décision favorable non suivie de l'attribution d'un logement, un recours contentieux devant le tribunal administratif. Le recours devant la commission de médiation est possible depuis le 1er janvier 2008. Le recours devant le tribunal administratif est possible depuis le 1er décembre 2008 le 1er janvier 2012 selon les cas. »
DAHO	Droit à l'hébergement opposable
Décohabitation	Cessation de la cohabitation entre les parents et les enfants devenus majeurs
ECLN	L'enquête sur la commercialisation des logements neufs (ECLN) est une enquête trimestrielle assurant le suivi de la commercialisation des logements neufs destinés à la vente aux particuliers
Enquête Insee ES « difficulté sociale »	Connaissance de l'activité des établissements et services pour personnes en difficulté sociale, du personnel en fonction et du profil des personnes accueillies dans ces structures.
Enquête nationale logement	Connaissance des conditions de logement des ménages et de leurs dépenses en logement.
Enquête Insee «Sans Domiciles»	Connaissance des utilisateurs des services d'hébergement et de distributions de repas (conditions d'hébergement, parcours résidentiel, revenus, événements de la vie…)
FILOCOM (Fichier des logements par communes)	Rapprochement du fichier de la taxe d'habitation, du fichier foncier, du fichier des propriétaires et du fichier de l'impôt sur les revenus des personnes physiques (caractéristiques du logement; composition et revenus du ménage; propriétaires; mutations)
FINESS	Fichier national des établissements sanitaires et sociaux : répertoire des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux et d'enseignement des personnels en santé et en social.
Foyer fiscal	Le terme foyer fiscal désigne l'ensemble des personnes inscrites sur une même déclaration de revenus. Il peut y avoir plusieurs foyers fiscaux dans un seul ménage : par exemple, un couple non marié où chacun remplit sa propre déclaration de revenus compte pour deux foyers fiscaux.
HU	L'hébergement d'urgence est un hébergement temporaire de personnes ou familles sans-abri qui offre des prestations de première nécessité (gîte, couvert, hygiène) et apporte une première évaluation sociale, médicale et physique. Il s'agit notamment des accueils de jour, des centres d'hébergement d'urgence (CHU) et des nuitées d'hôtel.
Intensité de la pauvreté	L'Insee mesure l'indicateur « intensité de la pauvreté » comme l'écart relatif entre le niveau de vie médian de la population pauvre et le seuil de pauvreté. Plus l'intensité de la pauvreté est élevée, plus les individus sont éloignés du seuil à 60 %.

MAESF	Mesure d'accompagnement en économie sociale et familiale
MASP	Mesure d'accompagnement social personnalisé
Ménage	Un ménage désigne l'ensemble des occupants d'un même logement sans que ces personnes soient nécessairement unies par des liens de parenté (en cas de cohabitation par exemple). Un ménage peut être composé d'une seule personne.
PDAHI	Plans départementaux de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion (PDAHI) : introduit par la loi du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion (MOLLE), ils visent à établir une planification territoriale de l'offre d'hébergement pour favoriser l'accès au logement. Ils rassemblent dans un document unique – élaboré en concertation et pour 5 ans – les éléments d'état des lieux et les objectifs à atteindre, donnant ainsi un cadre plus structuré à un secteur marqué par la complexité des dispositifs et des acteurs.
PDALPD	Plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées (PDALPD) : créés par la loi du 31 mai 1990 (dite « loi Besson »), ils organisent les politiques visant la mise en œuvre du droit au logement, en rassemblant dans un document le diagnostic et les actions visant à faciliter l'accès de tous au logement. Ce plan – dont l'élaboration est obligatoire – est co-piloté par l'État et le conseil général, et va de pair avec la création dans chaque département d'un Fonds de solidarité pour le logement (FSL), co-financé a *minima* par l'État et le Département. Les PDALPD prennent une nouvelle dimension depuis la loi du 5 mars 2007 rendant opposable le droit au logement. Ils ont vocation à devenir les plans départementaux d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées dès l'adoption de la loi ALUR.
PDH	Plans départemental de l'habitat (PDH) : introduits par la loi du 13 juillet 2006 portant engagement national pour le logement (art. 68), ils ont pour objectif de mettre en cohérence à l'échelle départementale les différentes stratégies locales de l'habitat, formalisés dans les schémas de cohérence territoriaux (SCoT) et les programmes locaux de l'habitat (PLH).
PLAI	Prêt locatif aidé d'intégration, pour ménages qui cumulent difficultés économiques et sociales (type de logement le plus social)
PLH	Programme local de l'habitat
PLIE	Plan logement insertion
PLS	Prêt locatif social
PLUS	Prêt locatif à usage social, dispositif au service de la mixité sociale
PPPI (Parc privé potentiellement Indigne)	Pré-repérage du parc privé de mauvaise qualité grâce à l'exploitation du fichier FILOCOM
PRIAPS	Plan régional intégration et d'accès à la prévention des soins
PRIPI	Plan départemental d'intégration des personnes immigrées
PTSH	Plan territorial de sortie de l'hiver
RPLS (Répertoire sur le Parc Locatif Social)	État global du parc de logements locatifs des bailleurs sociaux au 1er janvier (nombre, taille et localisation des logements ; modifications intervenues au cours de l'année écoulée ; taux d'occupation ; vacance ; mobilité ; niveau des loyers ; financements et conventionnement)
Revenu fiscal médian	Revenu fiscal médian par unité de consommation : En France métropolitaine, le revenu fiscal médian par unité de consommation est de 18 355 € en 2009. Le revenu fiscal médian est le revenu qui divise la population en deux parties : la moitié de la population a un revenu fiscal inférieur au revenu fiscal médian et la moitié un revenu supérieur.
SDE	Schéma départemental à l'enfance
SDGDV	Schéma départemental des gens du voyage
SDPH	Schéma départemental pour les personnes handicapées
SISAL	Info centre national de suivi des aides à la pierre
SITADEL	Suivi de l'ensemble des opérations faisant l'objet d'un permis de construire ; suivi des principales caractéristiques des opérations de construction de logements et de locaux non résidentiels ; Etude de l'évolution de la construction neuve.
Taux de pauvreté	Le taux de pauvreté correspond à la proportion d'individus (ou de ménages) dont le niveau de vie est inférieur pour une année donnée à un seuil, dénommé seuil de pauvreté (exprimé en euros). L'Insee, comme Eurostat et les autres pays européens, mesure la pauvreté monétaire de manière relative alors que d'autres pays (comme les États-Unis ou l'Australie) ont une approche absolue. Dans l'approche en termes relatifs, le seuil de pauvreté est déterminé par rapport à la distribution des niveaux de vie de l'ensemble de la population. On privilégie en Europe le seuil de 60 % du niveau de vie médian.

Taux de scolarisation	Le taux de scolarisation est la proportion de jeunes d'un âge donné scolarisés par rapport à la population totale du même âge
Taux de vacance	Le taux de vacance est la part des logements vacants parmi les logements locatifs proposés à la location dans l'ensemble des logements loués ou proposés à la location.
Taux de vacance	Le taux de vacance est la part des logements vacants parmi les logements locatifs proposés à la location dans l'ensemble des logements loués ou proposés à la location.
Unité urbaine	L'unité urbaine est une commune ou un ensemble de communes qui comporte sur son territoire une zone bâtie d'au moins 2 000 habitants où aucune habitation n'est séparée de la plus proche de plus de 200 mètres.
Zone d'emploi	Une zone d'emploi est un espace géographique à l'intérieur duquel la plupart des actifs résident et travaillent, et dans lequel les établissements peuvent trouver l'essentiel de la main d'œuvre nécessaire pour occuper les emplois offerts.

4.9. *Précisions sur l'analyse par situation de vie initiale des demandeurs*

Objectifs : s'approprier l'analyse des problématiques par situation de vie

L'un des enjeux des diagnostics territoriaux est de développer l'analyse des problématiques d'hébergement/logement/accompagnement non par dispositif, mais en partant des situations de vie des personnes accueillies, en embrassant la totalité des situations à prendre en charge, de la rue au mal logement en passant par l'habitat indigne.

La typologie de situations de vie utilisée s'inspire de la typologie européenne de l'exclusion liée au logement ETHOS (European Typology on Homelessness and housing exclusion). Deux modifications ont été apportées à cette typologie :

– quelques situations ont été rajoutées (par exemple pour distinguer parmi les « personnes sortant d'institutions » le types d'institutions concernées : carcérales, psychiatrique, etc.) ;
– une distinction a été opérée entre les situations de vie résidentielles d'une part, et les situations de vie « sociales » ou administratives d'autre part (un même individu pouvant être qualifié selon chacune de ces deux typologies).

Méthode proposée dans la maquette de diagnostic

Pour développer cette approche par situation de vie, il est proposé dans la maquette de diagnostic commentée (voir annexe) d'utiliser deux outils situés dans la partie 3 du diagnostic (« adéquation entre l'offre et les besoins ») :

– Le premier outil présente une estimation des besoins potentiels d'hébergement ou de logement, pour les publics ayant une situation de vie résidentielle problématique ou une problématique sociale ou administrative qui freine l'accès à un logement (mode de logement non satisfaisant). Il permet de répondre à la question-clé suivante : Quelles sont les situations de vie qui nécessitent, au vu de leur poids et de leur évolution, une analyse de l'adéquation de l'offre par rapport aux besoins ? »
– Le second outil vise à fournir un éclairage qualitatif sur la réponse apportée par le service public de l'hébergement et de l'offre de logement à un instant « T », par type de situation de fragilité : des situations de vie sont-elles surreprésentées ? existe-t-il une incohérence entre les situations de vie et les solutions d'hébergement/logement ? Il permet de répondre à la question-clé suivante : « Au regard du principal facteur déclencheur de leurs difficultés en matière de logement, comment les publics se répartissent-ils dans l'offre d'hébergement et de logement accompagné, adapté à un instant T ? ». L'outil est repris ci-dessous (*cf* figure 12) : il s'agit de tableaux à double entrée qui croisent une approche par situation et une segmentation des types d'offres de logement/hébergement/accompagnement.

  La grille est une photographie à un moment donné : un travail d'actualisation régulier (annuel, voire trimestriel en fonction de la disponibilité des données) permettra d'établir une comparaison dans le temps.

La maquette de diagnostic commentée, jointe en annexe du présent guide, formule des conseils de méthode pour renseigner ces tableaux utilisant une typologie par situation de vie.

Figure 12 – Tableaux proposés pour analyser l'occupation des solutions d'hébergement – logement en fonction des situations de vie

Tableau 1. Répartition des personnes présentes dans les structures au 31/12 selon leur situation résidentielle	Hébergement généraliste					Hébergement spécialisé					Logement accompagné									Autres		
	CHRS	CHU	Hôtel	logements et chambres conventionnés ALT	logements et chambres conventionnés ALT	CADA	AUDA	CPH	Centre maternel	LHSS	Résidence sociale "classique"	Maison Relais-Pension de Famille	Résidence accueil	FJT	FTM	Logement du parc privé en sous-location	Logement du parc social en sous-location ou bail glissant	Logement MOI en gestion directe	Logement en mandat de gestion à vocation sociale-parc privé	Aire de gens du voyage	Terrains familiaux et équivalents	Habitat participatif
Personnes vivant dans la rue																						
Personnes sortants d'institutions carcérales																						
Personnes sortants d'institutions psychiatriques																						
Personnes sortants de dispositifs ASE « fin de contrat de jeune majeur »																						
Gens du voyage																						
Personnes en habitat potentiellement indigne																						
Personnes vivant chez un tiers																						
Personnes vivant en surpeuplement																						
Personnes vivant dans une structure provisoire / non conventionnelle																						

Tableau 2. Répartition des personnes présentes dans les structures au 31/12 selon leur situation « sociale » ou administrative

	Hébergement généraliste					Hébergement spécialisé					Logement accompagné									Autres		
	CHRS	CHU	Hôtel	logements et chambres conventionnés ALT	logements et chambres conventionnés ALT	CADA	AUDA	CPH	Centre maternel	LHSS	Résidence sociale "classique"	Maison Relais-Pension de Famille	Résidence accueil	FJT	FTM	Logement du parc privé en sous-location	Logement du parc social en sous-location ou bail glissant	Logement MOI en gestion directe	Logement en mandat de gestion à vocation sociale-parc privé	Aire de gens du voyage	Terrains familiaux et équivalents	Habitat participatif
Ménages bénéficiant d'une aide au logement ayant fait l'objet d'une procédure d'impayé de loyer																						
Ménages ayant reçu une notification d'un commandement de quitter les lieux																						
Personnes victimes de violence ayant fait une demande d'hébergement																						
Personnes ayant des difficultés de maintien dans le logement																						
Demandeurs d'asile																						







PLAN DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETE, DOMAINE LOGEMENT HEBERGEMENT

ACCOMPAGNEMENT POUR LA MISE EN ŒUVRE D'UN DIAGNOSTIC TERRITORIAL PARTAGE 360° DU SANS-ABRISME AU MAL-LOGEMENT

Maquette de diagnostic territorial

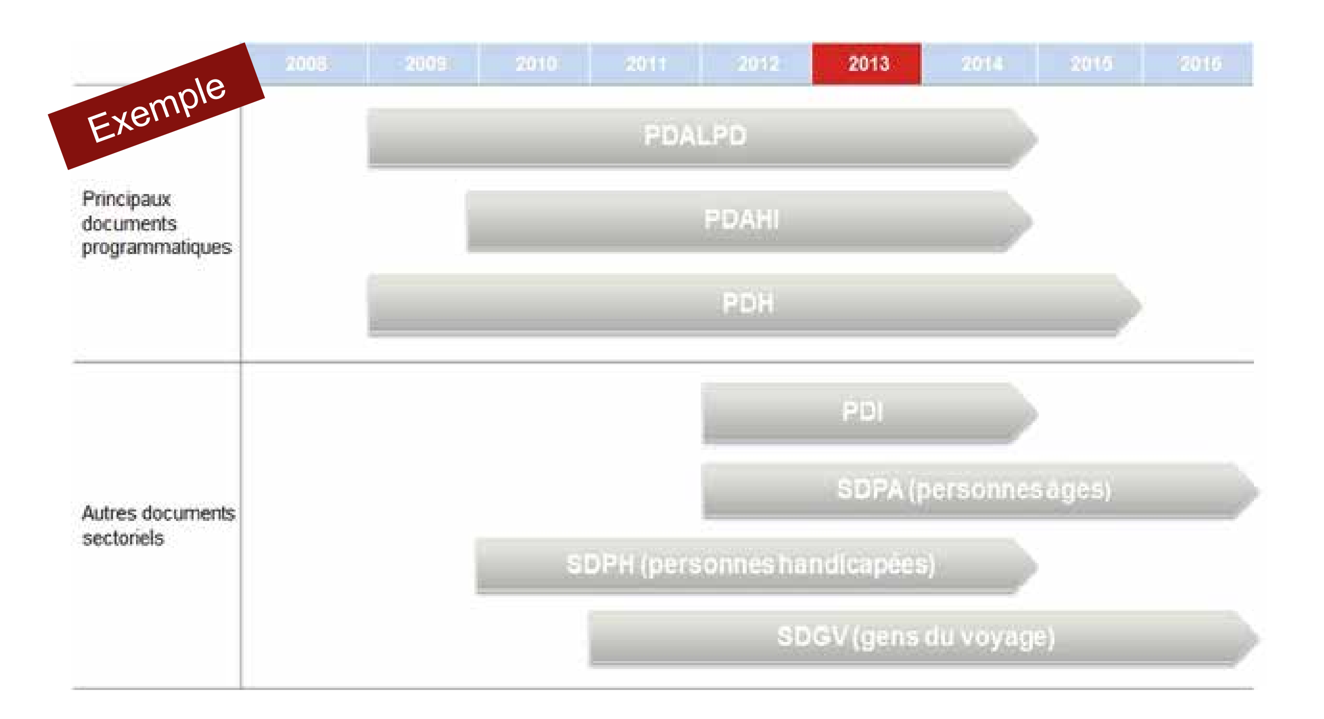


SOMMAIRE

1. Panorama des documents et des systèmes d'information disponibles

1.1. *L'analyse des documents existants et des thématiques à approfondir*

Il s'agit de positionner le diagnostic 360° au regard des autres diagnostics déjà réalisés, en cours ou à venir, dans le domaine de l'hébergement, du logement, de l'habitat, de l'accompagnement social, médico-social et sanitaire.



Modalités d'analyse et de commentaires du schéma

Le schéma doit montrer quels documents vont pouvoir alimenter les travaux relatifs au diagnostic 360° au moment de sa réalisation et ceux pour lesquels il constituera une étape de cadrage et de préparation. Ce travail doit également permettre d'identifier les diagnostics des champs de politique publique à mettre à jour ou à compléter (manque d'analyses quantitatives par exemple), et ceux traités récemment par les partenaires qui *a priori* ne feront pas l'objet d'investigations.

La réalisation du diagnostic dans le prolongement d'une démarche partenariale récente (ex : renouvellement du PDALPD) pourra s'appuyer sur les instances de gouvernance mises en place à cette occasion.

Des documents sectoriels supplémentaires peuvent figurer sur ce schéma.

Analyse des modalités de traitement des questions clés du 360° par les documents existants (exemple)

Exemple

	Questions-clés à traiter dans la démarche 360°	Niveau de réponse à la question	Niveau d'objectivation du diagnostic	Commentaires
1. Vue globale des publics et des offres d'hébergement et de logement	Quelles sont les situations de vie qui nécessitent, au vu de leur poids et de leur évolution, une analyse de l'adéquation de l'offre par rapport aux besoins ?	◕	◔	Analyses présentes dans PDALPD, PDAHI, PDH, SDGV (besoins de sédentarisation) ; chiffres pas toujours disponibles (estimations)
	Le parc de logement ordinaire est-il adapté aux caractéristiques de la population (nombre, composition, revenu des ménages) ?	◕	◔	Notamment PTSH et PDAHI
	L'offre globale de logement et d'hébergement permet-elle d'absorber les besoins nouveaux (quantitativement et qualitativement) et de proposer des sorties vers le haut ?	◑	◔	Notamment PTSH (vision de l'offre d'hébergement et éléments sur la répartition des publics) et PDIPI
	Au regard du principal facteur déclencheur de leurs difficultés en matière de logement, comment les publics se répartissent-ils dans l'offre d'hébergement et de logement accompagné, adapté à un instant T ?	◕	◕	Evaluation des places nécessaires par dispositif (PTSH), chiffres dans l'atlas PDALPD
	Quels sont les publics dits « invisibles » ?	○	◔	Des éléments dans l'Atlas du PDALPD et le SDPH (maintien à domicile difficile du fait de la perte d'autonomie)
2. Les parcours	Qui sont les publics pour lesquels les parcours sont les plus complexes et les moins fluides ?	○	○	Pas de données ni d'analyse sur la continuité des parcours
	Qui sont les publics pour lesquels les parcours sont les plus complexes et les moins fluides ?	○	○	Pas de données ni d'analyse sur la continuité des parcours
3. L'accompagnement social et médico-social	Quels sont les publics pour lesquels un accompagnement social, médico-social ou sanitaire, est nécessaire, et a un impact fort sur la capacité d'accès ou de maintien dans un logement stable?	◔	○	Quelques éléments sur la précarisation des publics dans le PTSH
	Quelle est l'offre actuelle en matière d'accompagnement social, et en quoi permet-elle ou non de répondre aux besoins identifiés ?	○	○	
	Quelle est l'offre actuelle en matière d'accompagnement médico-social et sanitaire, et en quoi permet-elle ou non de répondre aux besoins identifiés ?	○	◔	SDPH notamment

Modalités d'analyse et de commentaires du schéma

Ce schéma est issu d'un balayage des questions clés du diagnostic, et du traitement qui a pu en être fait dans les principaux documents programmatiques existants. Il doit permettre d'identifier, sur les questions clés du diagnostic 360°, les besoins d'analyses quantitatives et qualitatives complémentaires, et éviter ainsi de mener des travaux en doublon avec l'existant. Il ne doit pas constituer une appréciation de la qualité des documents existants, et des travaux qui ont présidé à leur élaboration, mais un éclairage quant aux thématiques du 360° à approfondir.

Ce balayage peut au choix être effectué par les membres du comité projet départemental ou par le niveau régional en amont, pour permettre une prise de recul plus grande sur les documents existants, si le besoin en est ressenti par les acteurs départementaux

1.2. *La capacité des SI et bases de données locales à appuyer les investigations du diagnostic 360°*

Le diagnostic devra brièvement recenser et qualifier les outils informatiques et bases de données existants, pour :

- fournir des précisions sur les outils disponibles au moment de l'élaboration du diagnostic
- identifier les points de progrès dans les outils de connaissance et de gestion de l'information au niveau local.

Vue de synthèse sur les sources existantes, le taux de disponibilité des informations (au regard du 360°) et leur qualité

TYPE DE DONNÉES	OUTIL DE TRAITEMENT de l'information utilisé dans le département	QUALITÉ ACTUELLE des données disponibles
Suivi et qualification des demandes – volet Urgence	Ex: SI SIAO	Faible/Moyenne/Bonne
Suivi des orientations – volet Urgence	Ex: SI SIAO	Faible/Moyenne/Bonne
Suivi et qualification des demandes – volet Insertion	Ex: SI SIAO	Faible/Moyenne/Bonne
Suivi des orientations – volet Insertion	Ex: SI SIAO	Faible/Moyenne/Bonne
Demandes de logement social	Ex: SNE	Faible / Moyenne / Bonne
Demandes de logement social prioritaires	Ex: SYPLO	Faible/Moyenne/Bonne
Capacités d'hébergement et niveau d'occupation	Ex: SI SIAO	Faible/Moyenne/Bonne
Capacités de logement – parc social	Ex: RPLS	Faible/Moyenne/Bonne
Capacités de logement – parc privé	Ex: Filocom	Faible/Moyenne/Bonne
Capacités de logement adapté et accompagné	Ex: Pas d'outil	Faible/Moyenne/Bonne

Modalités d'analyse et de commentaires du schéma

Il s'agit de visualiser la couverture des champs du diagnostic 360° par des progiciels assurant un bon niveau de disponibilité et de qualité des informations et données, ainsi que la capacité d'outils plus rudimentaires (base Excel) à compléter les données manquantes. *A contrario*, les champs sur lesquels il n'y a pas d'outils ou pour lesquels les données ne sont pas fiables devront faire l'objet soit d'une approche qualitative, soit d'une approche par le biais d'enquêtes flash (à la discrétion des acteurs locaux)

Quelques questions et analyses complémentaires peuvent également être traitées afin de parfaire l'analyse (OPTIONNEL)

- Quelle est la fiabilité et la disponibilité des données du SIAO ?

Synthèse sur la qualité des données disponibles dans le(s) SIAO

Fiabilité et disponibilité des données du SIAO Urgence	
Nombre de places régulées par le SIAO (en volume et % du parc départemental)[1]	Ex: 391 places; 100 %
Outil de suivi des demandes	Faible/Moyenne/Bonne
Qualité du suivi des demandes	Faible/Moyenne/Bonne
Qualité de la qualification des demandes	Faible/Moyenne/Bonne

Qualité du suivi des orientations	Faible/Moyenne/Bonne
Fiabilité et disponibilité des données du SIAO Insertion	
Nombre de places régulées par le SIAO (en volume et % du parc départemental)[2]	Ex: 871 places; 100 %
Outil de suivi des demandes	Faible/Moyenne/Bonne
Qualité du suivi des demandes	Faible/Moyenne/Bonne
Qualité de la qualification des demandes	Faible/Moyenne/Bonne
Qualité du suivi des orientations	Faible/Moyenne/Bonne

- Quel est – le cas échéant – le niveau de déploiement de l'outil de pilotage du contingent préfectoral SYPLO et quelles données sont exploitables?
- Existe-t-il un observatoire des loyers et/ou des problématiques d'habitat dans le département?
- Quelle est la fiabilité des données du SNE / RPLS pour le département?
- Existe-t-il un suivi des accords collectifs départementaux et des relogements?

2. Analyse des caractéristiques du territoire

L'objectif de cette partie est d'identifier les forces ou fragilités du territoire au regard des problématiques d'accès ou de maintien dans le logement, et notamment les différents facteurs de pression sur l'offre et les besoins d'un département.

Les spécificités d'un département au regard de la situation de sa région, de la moyenne nationale, voire d'un ensemble cohérent de territoires présentant les mêmes caractéristiques, pourront être analysées (à terme et en cible).

Les données utilisées sont volontairement en nombre limité; elles seront fournies par le niveau national au début des démarches de diagnostic, afin de faciliter la comparabilité des analyses. Les données chiffrées et analyses produites dans le cadre de panoramas statistiques établis par l'INSEE ou par les directions régionales des services de l'État pourront également être mobilisées.

Toutefois, les acteurs départementaux pourront toujours compléter le « socle » proposé ci-après avec des données sur les thèmes présentant un intérêt local.

Certaines précautions devront être prises dans l'analyse de ces données avant de pouvoir en tirer des enseignements sur une réalité sociale nécessairement complexe. Il est notamment nécessaire de confronter les chiffres aux analyses de terrain: les moyennes peuvent masquer d'importantes disparités, soit entre territoires infra départementaux, soit au sein d'un même territoire

Quatre axes d'analyses sont proposés pour cette partie du diagnostic, pouvant en tant que de besoin être chacun décliné au niveau d'un territoire infra-départemental:

1. Identifier les dynamiques démographiques pouvant conduire à une tension sur l'offre d'hébergement, de logement accompagné ou ordinaire, et d'accompagnement relatif au logement, en s'appuyant sur les indicateurs suivants:
   - taux de croissance annuel moyen de la population de 2000 à 2012;
   - évolution démographique par bassin de vie de 1999 à 2012.
2. Identifier les dynamiques sociales et économiques pouvant conduire à une tension sur l'offre d'hébergement, de logement accompagné, adapté, ou ordinaire, et d'accompagnement relatif au logement

L'analyse s'attachera à identifier des phénomènes de dégradation de la situation des ménages (au vu de la situation du marché de l'emploi, de la situation sociale des ménages, etc.) qui permettent d'établir des tendances en matière de paupérisation des ménages, de besoins de soutien financier (FSL…), d'augmentation des risques d'impayés, etc.

[1] Il s'agit de compléter ici la totalité des places pérennes d'urgence sur lesquelles le SIAO/115 peut orienter les demandes (places existantes et non uniquement vacantes). Les places temporaires ne sont pas comprises.

[2] Il s'agit de compléter ici la totalité des places pérennes sur lesquelles le SIAO /115 peut orienter les demandes (places existantes et non uniquement vacantes). Indiquer le détail des types de places régulées par le SIAO insertion: CHRS, maisons relais/pensions de famille, résidences sociales, intermédiation locative (sous location par ex).

À ce titre, les indicateurs suivants sont proposés :

- taux de pauvreté (ménages se situant en deçà de 60 % de la médiane des niveaux de vie) sur une année ;
- intensité de la pauvreté sur une année ;
- revenu médian des ménages sur une année ;
- évolution du taux de chômage sur 5 ans.

3. Qualifier l'offre et les tensions pesant sur l'habitat (privé et public)

La disponibilité globale et la qualité du parc de logements ordinaires sont abordées ici : il s'agit d'explorer la capacité du parc privé et social à offrir des solutions de sortie « vers le haut » (en fonction du prix des logements, taux de vacance du parc privé et social, taux d'effort médian des allocataires d'une aide au logement)

Les tensions particulières sur le logement social, permettant d'étudier son accessibilité pour les publics présents dans les structures d'hébergement ou de logement accompagné sont abordées dans le cœur du diagnostic.

À cet effet, les indicateurs suivants sont mobilisés (dans une logique dynamique : évolution dans le temps, comparaison avec d'autres territoires et par rapport à la moyenne nationale) :

- taux de vacance du parc de logement en 1999 et 2010 ;
- nombre de logements commencés sur les 3 dernières années ;
- nombre de logements sociaux proposés à la location sur les deux dernières années ;
- évolution du nombre de résidences principales et de leur type d'occupation sur 10 ans (taux de croissance annuel moyen)

4. Identifier des disparités départementales

Derrière les moyennes départementales peuvent se cacher des disparités territoriales importantes qui rendent peu pertinentes des analyses globales menées en premier lieu. Un premier repérage des spécificités infra départementales peut être effectué à ce stade du document, en s'appuyant sur des données démographiques territorialisées (évolution de la population et situation sociale par bassin de vie). Celle-ci permettra d'identifier si dans le « cœur du diagnostic » (parties suivantes), il est nécessaire de procéder à des zooms infra-départementaux sur certaines questions.

Les définitions de l'ensemble des indicateurs mentionnés dans cette partie et leurs modalités d'interprétation, ainsi que des propositions d'indicateurs complémentaires sont proposées dans le glossaire joint au kit méthodologique.

3. **Analyse de l'adéquation entre l'offre et les besoins existants et à venir**

Cette partie doit permettre de mettre en rapport :

- les tendances d'évolution quantitative et qualitative des besoins des publics, en matière d'hébergement, de logement, d'accompagnement social et sanitaire ;
- l'évolution de l'offre, quantitativement (nombre de places, de mesures d'accompagnement), et qualitativement, également selon une approche dynamique (fluidité des différents segments de l'offre).

3.1. *Quelles sont les situations de vie qui nécessitent, au vu de leur poids et de leur évolution, une analyse de l'adéquation de l'offre par rapport aux besoins ?*

Les diagnostics territoriaux proposent une approche des publics à partir de leur situation de vie, permettant d'appréhender leurs besoins de façon large au regard du maintien ou de l'accès au logement, et sans tomber dans une vue trop segmentée (jeunes avec chiens, femmes avec enfants…), peu représentative des véritables difficultés rencontrées dans l'accès ou le maintien dans le logement. Ces situations de vie ont été établies à partir de la grille ETHOS, et définies dans la partie 1 et en annexe 9 du kit méthodologique.

Les tableaux ci-dessous présentent une estimation des besoins potentiels d'hébergement ou de logement pour un ensemble de publics ayant une situation de vie « à risque ».

La mesure de l'adéquation de l'offre actuelle avec ces besoins ne saurait être pertinente car les potentiels mis en évidence ne sont en aucun cas le reflet de la demande réelle de ces publics.

Les territoires peuvent aller plus loin sur ce volet, en quantifiant non plus les situations présentant potentiellement un besoin, mais les situations pour lesquelles les besoins sont réellement avérés.

Évolution et poids des publics regroupés par situation de vie ayant potentiellement un besoin d'hébergement et de logement et ayant comme dénominateur commun une problématique résidentielle (mode de logement non satisfaisant)

SITUATIONS DE VIE relatives à une problématique résidentielle (mode de logement non satisfaisant)	LIMITES D'UTILISATION	SOURCE d'information	QUANTIFICATION en individus (sauf mention contraire)	EVOLUTION constatée par rapport à l'année précédente
Personnes vivant dans la rue	Source ne permettant pas d'appréhender toutes les personnes vivant réellement dans la rue, a fortiori en milieu rural	Maraudes	…	…
Personnes sortant d'institutions carcérales	Tous les sortants d'institutions (prisons, HP, fin de contrats jeunes majeurs) ne présentent pas un besoin d'hébergement et de logement. A terme, un ratio pour chaque type de sortants d'institutions, ayant effectivement un besoin, pourrait être imaginé. A ce stade, il convient d'appréhender les besoins d'anticipation des sorties des 3 types de structures / dispositifs mentionnés ci-contre.	SPIP (enquête annuelle de l'administration pénitentiaire)	…	…
Personnes sortant d'institutions psychiatriques		ARS quand les données sont disponibles	…	…
Personnes sortant d'institutions ASE (« fin de contrat de jeune majeur »)		Conseil général	…	…
Situations de vie relatives à une problématique résidentielle (mode de logement non satisfaisant)	Limites d'utilisation	Source d'information	Quantification en individus (sauf mention contraire)	Evolution constatée par rapport à l'année précédente
Gens du voyage	Public par définition mobile et difficile à quantifier. Il s'agit par ailleurs d'un mode de vie souvent choisi, et qui ne reflète pas par ailleurs nécessairement une situation de mal logement	Non définie	…	…
Personnes en habitat potentiellement indigne	Le PPPI est une estimation de l'habitat indigne, selon un faisceau d'indices identifiés par l'ANAH. L'ensemble des personnes souffrant d'un habitat indigne ne sont pas nécessairement comptabilisées, ici.	DDT/PPPI	…	…
Personnes vivant chez un tiers[3]	A défaut d'une source d'information plus satisfaisante, ces 3 situations de vie ont été identifiées à partir du SNE, avec 2 principales limites : il s'agit d'informations déclaratives, les demandeurs pouvant dramatiser leur situation les ménages ayant un besoin et soumis à ces situations de vie, n'ont pas nécessairement déposé une demande de logement social	SNE	…	…
Personnes vivant en surpeuplement[4]		SNE	…	…
Personnes vivant dans une structure provisoire/non conventionnelle[5]		SNE	…	…

[3] Catégories « chez parents/enfants, chez particulier et sous location ou hébergement temporaire » dans le SNE – en stock de demandes.
[4] Catégorie « logement trop petit » dans le SNE – en stock de demandes.
[5] Catégories « squat, hôtel, centre enfance famille, camping/caravaning » dans le SNE – en stock de demandes.

Modalités d'analyse et de commentaires du tableau ci-dessus

La grille de lecture proposée ci-dessus permet d'identifier la ou les situations de vie en termes de situation résidentielle, qui peuvent potentiellement amener un individu ou un ménage à solliciter un hébergement, un logement ou un accompagnement social, médico-social ou sanitaire, ou qui peuvent générer un besoin sans pour autant aller jusqu'à une demande formelle.

Sur cette base, le diagnostic doit aider à repérer les situations de vie présentant :

- un poids particulièrement important dans l'ensemble des publics ayant potentiellement un besoin d'hébergement/logement ;
- et/ ou une forte évolution (en baisse ou en hausse).

À l'issue de cette analyse, les facteurs de pressions à venir sur l'offre pourront être mis en exergue, ainsi que des besoins d'évolution des dispositifs de droit commun, si ceux-ci ne peuvent répondre quantitativement ou qualitativement à un ou plusieurs types de besoins liés à des situations résidentielles.

Il ne s'agit en aucun cas de procéder à une estimation quantitative globale des besoins, compte tenu des limites indiquées quant à l'estimation des publics concernés.

Un individu ou un ménage ne peut cumuler plusieurs situations de vie de type « résidentielle ».

Évolution et poids des publics regroupés par situation de vie ayant potentiellement un besoin d'hébergement et de logement et ayant comme dénominateur commun une problématique sociale ou administrative

SITUATIONS DE VIE relative à une problématique sociale ou administrative	LIMITES D'UTILISATION	SOURCE d'information	QUANTIFICATION en individus	ÉVOLUTION constatée par rapport à l'année précédente
Ménages bénéficiaires d'une aide au logement, ayant fait l'objet d'une procédure de traitement d'un impayé de loyer		CAF	…	…
Ménages ayant reçu notification d'un commandement de quitter leur logement		A terme SI CCAPEX	…	…
Personnes victimes de violence ayant fait une demande d'hébergement (ajout à terme des victimes de la prostitution/traite des femmes)[6]	Ne sont comptabilisées ici que les femmes ayant déclaré un besoin	SIAO (115/SIAO insertion)	…	…
Personnes ayant des difficultés[7] à se maintenir dans le logement	A défaut d'une source d'information plus satisfaisante, ces 2 situations de vie ont été identifiées à partir du SNE, avec 2 principales limites : – il s'agit d'informations déclaratives, les demandeurs pouvant dramatiser leur situation ; –les ménages ayant un besoin et soumis à ces situations de vie, n'ont pas nécessairement déposé une demande de logement social.	SNE	…	…
Nombre de demandeurs de logement social en dessous du plafond de ressources pour un PLAI		SNE	…	…
Les demandeurs d'asile (stock au 31/12)	Les publics migrants n'ayant pas effectué de demande d'asile ne sont pas comptabilisés.	OFPRA	…	…
Les déboutés du droit d'asile (flux)		OFPRA	…	…

[6] Personnes faisant l'objet de violences (de natures diverses) dont l'ampleur et la gravité nécessitent un départ de la personne de son lieu de résidence habituelle et un hébergement en urgence pour sa sécurité, ainsi que celle, éventuellement, de ses enfants.

[7] Catégories « Démolition du logement, divorce / séparation, handicap, logement trop cher, problème de voisinage, procédure d'expulsion, raisons de santé, violences familiales » dans le SNE – en stocks de demandes.

Modalités d'analyse et de commentaires du tableau ci-dessus

Il s'agit ici d'identifier la ou les situations de vie, impliquant potentiellement une prise en charge et un accompagnement particulier pour un accès ou un maintien dans le logement. Les publics analysés ici peuvent être également présents dans la grille des situations de vie dites « résidentielles ».

L'analyse menée doit permettre de repérer les situations de vie présentant :

– un poids particulièrement important dans l'ensemble des publics ayant potentiellement un besoin d'hébergement/logement ;
– et/ ou une forte évolution (en baisse ou en hausse).

À l'issue de cette analyse, les facteurs de pressions à venir sur l'offre pourront être mis en exergue, ainsi que des besoins d'évolution des dispositifs de droit commun qui ne répondraient pas à telle ou telle évolution quantitative ou qualitative des différents situations de vie analysées.

Il ne s'agit en aucun cas de procéder à une estimation quantitative globale des besoins, compte tenu des limites indiquées quant à l'estimation des publics concernés et de la possibilité pour un individu ou un ménage de cumuler plusieurs situations de vie reflétant une problématique sociale ou administrative.

3.2. *Le parc de logement ordinaire est-il adapté aux caractéristiques de la population (nombre, composition, revenu des ménages) ?*

Cette analyse doit permettre de mesurer l'adéquation du parc de logement ordinaire aux demandes des ménages en termes de taille, de coût, de localisation et de qualité. Au travers de cette réflexion, il s'agit de qualifier à la fois les potentialités de sortie « vers le haut » offertes aux publics en situation de mal logement mais aussi les risques, pour les ménages ayant un logement, sur leur capacité à s'y maintenir.

Une approche tenant compte des disparités géographiques infra départementale (bassins de vie ou d'emploi, agglomération ou quartiers d'une agglomération) peut s'avérer pertinente.

Ménages occupant un logement (parc privé ou public) et rencontrant des difficultés à s'y maintenir ou faisant face à une situation d'inconfort « critique »

TYPE DE DIFFICULTÉ	NOMBRE de ménages concernés	ÉVOLUTION au cours des 3 dernières années	SOURCE
Parc privé potentiellement indigne	…	…	DDT – PPPI (Filocom – MEDDE d'après DGFIP)
Evolution du nombre de ménages bénéficiaires d'une aide au logement, ayant fait l'objet d'une procédure de traitement d'un impayé de loyer	…	…	CAF
En situation de surendettement	…	…	Rapport d'activité annuelle de la commission de surendettement

Modalités d'analyse et de commentaires

Ce tableau doit permettre de répondre à deux types de questions :

Observe-t-on une évolution particulière du nombre de ménages vivant dans des logements de faible qualité ou inconfortable ? Quels sont les dispositifs mis en œuvre en faveur de l'amélioration de la qualité de l'habitat ?

Les publics ayant une solution de logement actuellement, mais ayant des difficultés financières à s'y maintenir ont-ils évolué quantitativement ces dernières années ? Quels sont les dispositifs mis en œuvre en faveur du soutien des ménages occupants ?

Disponibilité du parc social

INDICATEUR	ANNÉE N	ÉVOLUTION au cours des 3 dernières années	SOURCE
Nombre de logements sociaux proposés à la location, au 31/12	…	…	RPLS (cf données caractéristiques du territoire)
Taux de vacance des logements proposés à la location dans le parc social, au 31/12 (y compris taux de vacance technique)	…	…	RPLS

Ancienneté moyenne des demandes, au 31/12, en nombre de mois	…	…	SNE
Délai moyen d'attente pour l'obtention d'un logement social	…	…	SNE

Modalités d'analyse et de commentaires du tableau ci-dessus

Il s'agit au travers de ces données de qualifier l'offre de logement social, tant en termes de stock (évolution du nombre de logements sociaux), de flux liés à la rotation (taux de vacances) et enfin d'accessibilité (analyse de l'ancienneté moyenne des demandes à date).

Adéquation de la structure du parc de logements sociaux aux demandes des publics en attente d'un logement social

TYPE de logement	A. NOMBRE de ménages demandeurs au 31 décembre 2013 (en stock) Source : SNE	B. NOMBRE de logements dans le parc social au 31 décembre 2013 Source : RPLS	C. NOMBRE de logements vacants au 31 décembre 2013 Source : RPLS	D. NOMBRE de ménages demandeurs/ nombre de logements dans le parc au 31 décembre 2013 Sources : RPLS et SNE	AU NIVEAU national. E. NOMBRE de ménages demandeurs/ nombre de logements vacants Sources : RPLS et SNE
Chambre	…	N/A	N/A	N/A	N/A
T1	…	…	…	…	…
T2	…	…	…	…	…
T3	…	…	…	…	…
T4	…	…	…	…	…
T5	…	…	…	…	…
T6 ou plus	…	…	…	…	…
TOTAL	…	…	…	…	…

Modalités d'analyse et de commentaires

Ce tableau doit permette de répondre aux questions suivantes :

– les types de logement demandés par les ménages (colonne A) correspondent-ils proportionnellement aux types de logements qui se libèrent ou tout du moins à la structure du parc ? (ex. : la part des demandeurs de T2 par rapport au nombre de T2 existants dans le parc est largement supérieur à celle des demandeurs de T4 par rapport au nombre de T4 existants. Il peut être pertinent d'orienter la construction de nouveaux logements sociaux de type T2). Les demandes de petites surfaces correspondent-elles à un véritable besoin ou traduisent elles un manque de capacité financière des ménages à assumer un ménage plus grand et donc plus cher ?
– y a-t-il des types de logement à privilégier dans les nouvelles constructions ou dans les programmes de réhabilitation de ce fait (en cas d'écarts significatifs) ?
– plus largement, est-ce que les logements sociaux construits ou prévus correspondent aux besoins des publics en termes de taille, localisation, coût et qualité ?

Une analyse sur la répartition des logements existants et construits entre les types PLUS, PLS et PLAI peut être menée, en particulier lorsqu'il est constaté une précarisation grandissante des publics demandeurs (impliquant donc que la priorité soit mise sur le développement des PLAI).

3.3. *L'offre globale de logement et d'hébergement permet-elle d'absorber les besoins nouveaux (quantitativement et qualitativement) et de proposer des sorties vers le haut ?*

a) Les besoins

Quantification des personnes sans solution de logement

TYPE DE SITUATIONS	NOMBRE de demandes en 2012		NOMBRE de demandes en 2013		SOURCE
	Personnes	Ménages	Personnes	Ménages	
A/ Personnes ou ménages uniques ayant sollicité le 115 et le Samu Social pour un hébergement	…	…	…	…	SIAO Urgence / 115
B/ Personnes ou ménages uniques ayant été hébergées en HU (hors hôtel)	…	…	…	…	SIAO Urgence / 115
C/ Personnes ou ménages uniques ayant été hébergées ou logées en HI	…	…	…	…	SIAO Insertion
D/ Personnes ou ménages uniques ayant fait une demande de logement social, sans solution de logement[8]	…	…	…	…	SNE

Modalités d'analyse et de commentaires

Les données demandées dans le tableau ci-dessus permettent d'appréhender le nombre et l'évolution des ménages sans solution de logement ayant effectué une demande auprès des différents segments de l'offre. Ces données doivent être appréhendées de façon indépendante entre les différents types d'offres, les doublons ne pouvant être neutralisés à ce stade (exemple : un même ménage sans solution de logement peut avoir dans une même année formulé une demande pour un HU, puis un HI puis un logement social).

Il s'agit d'identifier les segments « sous pression » et devant faire l'objet d'une analyse approfondie dans le diagnostic, quant aux leviers pouvant être activés pour faire face à cette pression (exemple : augmentation du taux de rotation, augmentation de la capacité à proposer des orientations / sorties vers des solutions plus stables, augmentation de la capacité d'accueil en places…)

Nombre et modes d'hébergement des demandeurs et déboutés du droit d'asile

	2011	2012	2013	SOURCES
Flux de demandeurs d'asile au cours de l'année	…	….	…	OFPRA
Stock de demandes d'asile en attente de décisions au 31/12	….	….	….	OFPRA
Flux de déboutés au cours de l'année	….	….	….	OFPRA
Taux d'occupation des places HU par des demandeurs d'asile ou des déboutés du droit d'asile, au 31/12	…	…	…	SIAO Urgence / 115
Taux d'occupation des places en HUDA par des déboutés sans titre et des régularisés en présence indue, au 31/12	…	…	…	DN@
Taux d'occupation des places CADA par des régularisés, des déboutés et des réfugiés en présence indue, au 31/12	….	….	….	DN@
Nombre d'admissions CADA au cours de l'année/ nombre de demandes d'entrée en CADA	….	….	….	DN@

[8] Catégories « Camping/caravaning, centre enfance famille, hôtel, RHVS, RS/foyer, sans abri, squat, structure d'hébergement » dans le SNE – en stock de demandes.

Modalités d'analyse et de commentaires

Ce tableau doit permettre d'identifier la pression exercée par les publics migrants sur l'offre, au travers :

– de l'évolution des flux et stocks des populations DA et déboutés ;
– des présences indues en CADA, HUDA, qui ne permettent pas de proposer de solutions à des nouveaux demandeurs d'asile ;
– de la présence de déboutés ou demandeurs d'asile en HU, qui peuvent créer un phénomène de « saturation » des structures et de l'accompagnement proposé qui n'est pas nécessairement adapté ;
– de la mesure de la capacité d'absorption des flux de demandeurs par les CADA.

Capacité à répondre aux demandes DALO et DAHO

	2011	2012	2013	SOURCES
Nombre de décisions favorables de la commission DALO/ Nombre de dossiers déposés	…	…	…	Info DALO
Nombre de décisions favorables de la commission DAHO/ Nombre de dossiers déposés	…	…	…	Info DALO
Pourcentage de refus de propositions par les ménages DALO	…	…	…	Info DALO
Pourcentage de refus de propositions par les ménages DAHO	…	…	…	Info DALO
Taux de relogement effectif des ménages ayant fait l'objet d'une décision favorable DALO	…	…	…	Info DALO
Taux de relogement effectif des ménages ayant fait l'objet d'une décision favorable DAHO	…	…	…	Info DALO
Délais moyen d'attribution d'un logement à un ménage DALO	…	…	…	Info DALO
Délais moyen d'attribution d'un logement à un ménage DAHO	…	…	…	Info DALO

Modalités d'analyse et de commentaires

Il s'agit d'identifier l'importance et l'évolution du nombre de ménages prioritaires DALO et DAHO, traduisant une difficulté particulière pour des ménages « fragiles » ayant des difficultés à accéder ou se maintenir dans le logement.

Les indicateurs retenus doivent également permettre d'identifier la capacité des pouvoirs publics à proposer des solutions de relogement à ces publics, et dans le cas contraire à mettre en exergue les refus des ménages ou les difficultés rencontrées pour la mobilisation du contingent préfectoral ou du parc social dans son ensemble (manque de disponibilité, difficulté à mobiliser les autres acteurs).

Cette analyse peut être complétée par une analyse des motifs de demandes (menaces d'expulsion par ex), des grandes caractéristiques des publics concernés, des raisons des refus de relogement par les bénéficiaires

b) L'offre

Analyse comparée du niveau d'équipement en places d'hébergement du département, au regard de sa population en difficulté sociale et de la moyenne régionale et nationale

	ANNÉE 2010[9]			ANNÉE 2011[10]		
	Département	Région	France	Département	Région	France
a : Population totale (en milliers)	…	…	63 070	…	…	63 379
b : Dont population sous le seuil de pauvreté de 60 % (en milliers)	…	…	9139	…	…	9038

[9] Fin d'année 2010 sauf pour le nombre de places HU et HI où le chiffre est disponible en 2012.
[10] Fin d'année 2011 sauf pour le nombre de places HU et HI où le chiffre est disponible en 2013.

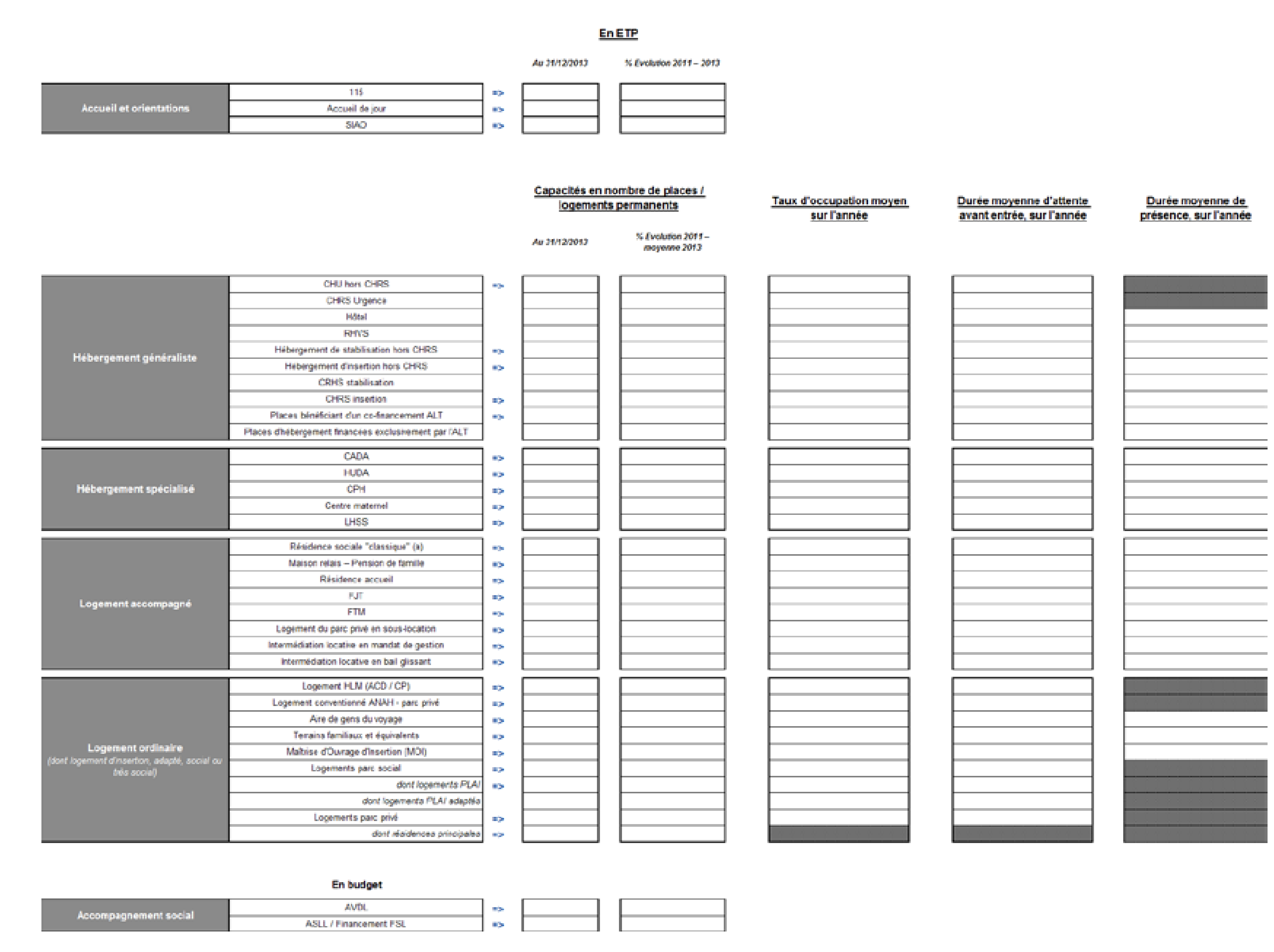
c : Intensité de la pauvreté (en %)	…	…	18,9 %	…	…	19,5 %
d : Population (en milliers) sous le seuil de pauvreté pondérée par l'intensité de pauvreté (b x (1+ c))	…	…	10 866	…	…	10 800
e : Nombre de places HU pérennes (avec ALT) – Au 31 décembre 2012 et 2013	…	…	A venir	…	…	40 064
e/d (Ratio Equipement HU pour 1000 hab.) : Nombre de places HU pérennes / Pop sous le seuil de pauvreté pondérée par l'intensité de pauvreté	…	…	A venir	…	…	3,71
f : Nombre de places HU pérennes (sans ALT) – au 31 décembre 2012 et 2013	…	…	…	…	…	…
f/d : Ratio Equipement HU (sans ALT) : Nombre de places HU pérennes (sans ALT) / Pop pondérée (pour 1000 hab.)	…	…	…	…	…	…
g : Nombre de places HI – Au 31 décembre 2012 et 2013	…	…	…	…	…	…
g/d : Ratio Equipement HI : Nombre de places HI / Pop pondérée (pour 1000 hab.)	…	…	…	…	…	…
H : Nombre de places en pensions de famille ou maisons relais– Au 31 décembre 2012 et 2013	…	…	…	…	…	…
H/d : Ratio Equipement en pensions de famille ou maisons relais = Nombre de places en pensions de famille ou maisons relais / Pop pondérée (pour 1000 hab.)	…	…	…	…	…	…

Sources : INSEE RP, exploitation complémentaire, FINESS, DREES, DRJSCS, DGCS (STATISS)

Modalités d'analyse et de commentaires

Il s'agit de montrer l'évolution des taux d'équipement en HI, HU et pensions de famille/maisons relais et le positionnement du territoire en ce domaine par rapport à la moyenne nationale et régionale, avec une pondération relative à la précarité sociale de la population. À terme, il conviendra de pouvoir comparer des départements ayant des caractéristiques similaires en termes de pression foncière, d'évolution démographique et de fragilité sociale.

État des capacités d'hébergement, de logement, d'accompagnement, et évolution



En ETP

		Au 31/12/2013	% Évolution 2011 – 2013
Accueil et orientations	115		
	Accueil de jour		
	SIAO		

		Capacités en nombre de places / logements permanents – Au 31/12/2013	Capacités en nombre de places / logements permanents – % Évolution 2011 – moyenne 2013	Taux d'occupation moyen sur l'année	Durée moyenne d'attente avant entrée, sur l'année	Durée moyenne de présence, sur l'année
Hébergement généraliste	CHU hors CHRS					
	CHRS Urgence					
	Hôtel					
	RHVS					
	Hébergement de stabilisation hors CHRS					
	Hébergement d'insertion hors CHRS					
	CRHS stabilisation					
	CHRS insertion					
	Places bénéficiant d'un co-financement ALT					
	Places d'hébergement financées exclusivement par l'ALT					
Hébergement spécialisé	CADA					
	HUDA					
	CPH					
	Centre maternel					
	LHSS					
Logement accompagné	Résidence sociale "classique" (a)					
	Maison relais – Pension de famille					
	Résidence accueil					
	FJT					
	FTM					
	Logement du parc privé en sous-location					
	Intermédiation locative en mandat de gestion					
	Intermédiation locative en bail glissant					
Logement ordinaire (dont logement d'insertion, adapté, social ou très social)	Logement HLM (ACD / CP)					
	Logement conventionné ANAH - parc privé					
	Aire de gens du voyage					
	Terrains familiaux et équivalents					
	Maîtrise d'Ouvrage d'Insertion (MOI)					
	Logements parc social					
	dont logements PLAI					
	dont logements PLAI adaptés					
	Logements parc privé					
	dont résidences principales					

En budget

Accompagnement social	AVDL		
	ASLL / Financement FSL		

Modalités d'analyse et de commentaires

Ce tableau doit notamment mettre en exergue les durées moyennes de présence, au regard des « standards » attendus, l'évolution des différents types d'offres, corrélativement à l'évolution des besoins précédemment analysée, et la proportion des places relatives à la gestion au thermomètre.

Les catégories de logement reprises ici pour l'hébergement généraliste et le logement accompagné reprennent les catégories utilisées pour l'enquête de la DGCS sur l'AHI.

Analyse de la fluidité de l'offre

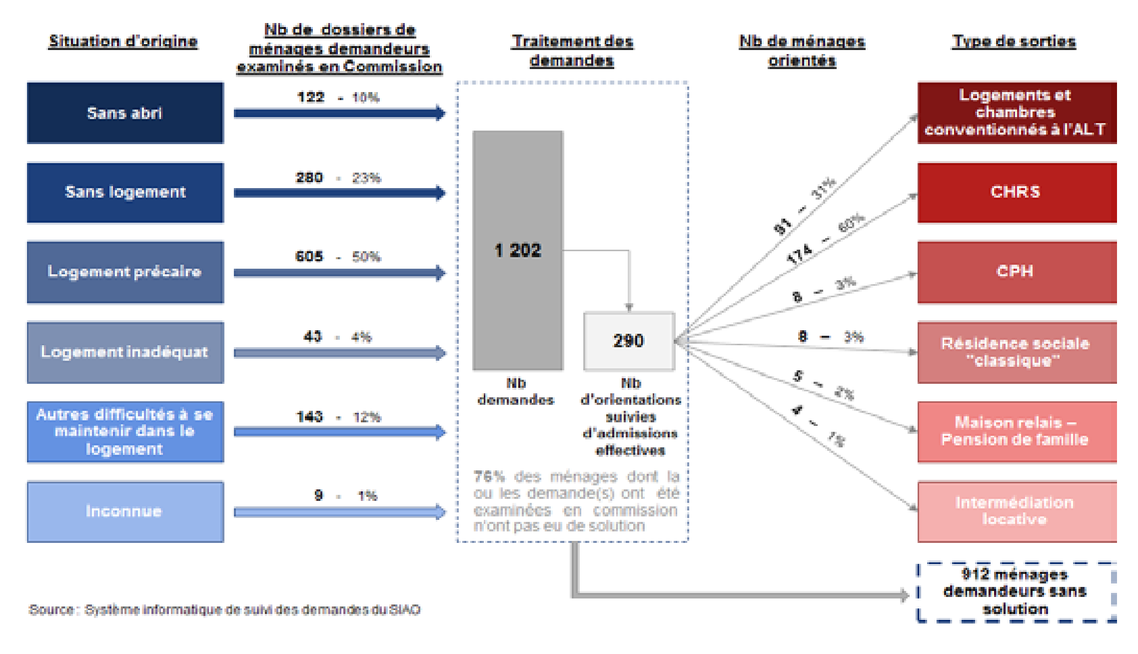
	2011	2012	2013	SOURCES
Taux de refus d'hébergement	…	…	…	Enquête AHI
Taux d'orientation SIAO	…	…	…	Enquête AHI
Taux de réponses positives après passage en commission d'orientation SIAO[11]	…	…	…	Enquête AHI
Part de sortants de CHRS qui accèdent au logement ou à l'emploi	…	…	…	CINODE (indicateur PAP)
Nombre de femmes victimes de violences sans solution/ nombre de femmes victimes de violences ayant fait une demande d'hébergement	…	…	…	115 / SIAO insertion

Modalités d'analyse et de commentaires

L'objectif de ces informations est de mettre en exergue la capacité du secteur de l'hébergement à proposer des solutions aux demandes d'hébergement, à orienter les publics vers des solutions stables et pérennes (taux de sortie vers le haut, c'est-à-dire une sortie vers une situation améliorée: logement accompagné ou logement social, voire CHRS si la personne était en HU).

Ces éléments viennent compléter les données sur l'état des capacités, indiquant les durées moyennes d'attente et les durées moyennes de présence dans les différents segments de l'offre.

Exemple de représentation graphique des solutions apportées aux ménages dont le dossier est examiné en commission SIAO en fonction de la situation d'origine au moment de la demande (OPTIONNEL)



Source : Système informatique de suivi des demandes du SIAO

[11] Si une telle commission est mise en place dans le département.

Analyse du niveau de mobilisation de certains dispositifs dédiés au logement des publics défavorisés

Il s'agit de rendre compte du niveau de mobilisation, de son évolution, des freins ou facilités pour y procéder (adéquation ou non aux besoins des publics, méconnaissance par les acteurs par ex).

Sont concernés, les dispositifs présents soit dans l'offre existante (MOUS, AIVS, baux glissants dans le parc social) soit dans une offre nouvelle spécifique (PLAI, baux à réhabilitation, auto-construction).

3.4. *Au regard du principal facteur déclencheur de leurs difficultés en matière de logement, comment les publics se répartissent-ils dans l'offre d'hébergement et de logement accompagné, adapté à un instant T ?*

Il s'agit ici d'identifier deux problématiques :

– les publics sont-ils accueillis dans des structures proposant une réponse satisfaisante au regard de la leur situation de vie (ayant déclenché la difficulté de logement ou le mal logement) ?
– certaines structures sont-elles « embolisées » par des publics particuliers, mobilisant une offre non adaptée pour eux et bloquant la recherche de solutions pour d'autres publics ?

La répartition des publics par situation de vie est appréhendée comme une photographie à un instant T (et non sur les flux d'une année), et ce chaque année afin d'analyser l'évolution de la situation. Il s'agit d'aboutir à un constat objectif et non de proposer des solutions normatives.

L'identification du facteur déclencheur des difficultés est en principe réalisée au moment du diagnostic des travailleurs sociaux lors de la première entrée dans le dispositif.

Des cumuls de situation sont possibles dans la seconde catégorie (situations de vie reflétant une difficulté sociale et par conséquent un besoin d'accompagnement généraliste ou spécifique – ex : soutien financier), ne permettant pas une addition des données.

Répartition des personnes présentes dans les structures au 31/12 selon leur situation résidentielle

	Hébergement généraliste					Hébergement spécialisé					Logement accompagné									Autres		
	CHRS	CHU	Hôtel	logements et chambres conventionnés ALT	logements et chaRHVSmbres conventionnés ALT	CADA	AUDA	CPH	Centre maternel	LHSS	Résidence sociale "classique"	Maison Relais-Pension de Famille	Résidence accueil	FJT	FTM	Logement du parc privé en sous-location	Logement du parc social en sous-location ou bail glissant	Logement MOI en gestion directe	Logement en mandat de gestion à vocation sociale-parc privé	Aire de gens du voyage	Terrains familiaux et équivalents	Habitat participatif
Personnes vivant dans la rue																						
Sortants d'institutions (prisons)																						
Sortants d'institutions (HP)																						
Sortants d'institutions / dispositifs (fin de contrat de jeune majeur)																						
Habitat potentiellement indigne																						
Vivant chez un tiers																						
Vivant en surpeuplement																						
Vivant dans une structure provisoire / non conventionnelle																						

Répartition des personnes présentes dans les structures au 31/12 selon leur situation « sociale » ou administrative

	Hébergement généraliste					Hébergement spécialisé					Logement accompagné									Autres		
	CHRS	CHU	Hôtel	logements et chambres conventionnés ALT	logements et chaRHVSmbres conventionnés ALT	CADA	AUDA	CPH	Centre maternel	LHSS	Résidence sociale "classique"	Maison Relais-Pension de Famille	Résidence accueil	FJT	FTM	Logement du parc privé en sous-location	Logement du parc social en sous-location ou bail glissant	Logement MOI en gestion directe	Logement en mandat de gestion à vocation sociale-parc privé	Aire de gens du voyage	Terrains familiaux et équivalents	Habitat participatif
Signalement impayés																						
Personnes victimes de violence ayant fait une demande d'hébergement																						
Difficultés de maintien dans le logement																						
Demandeurs d'asile																						
Déboutés du droit d'asile																						

Modalités de renseignements des deux tableaux ci-dessus

En l'état actuel des systèmes d'information, ces tableaux ne peuvent être renseignés que par le biais d'une enquête flash réalisée auprès de l'ensemble des opérateurs, au moment de la réalisation du diagnostic. Une photographie de l'occupation des structures doit être faite à la même date pour tous les opérateurs. Doit être pris en compte la dernière situation résidentielle connue des personnes hébergées accueillies au moment de l'entrée en structure, y compris si la personne est présente dans la structure depuis plusieurs mois. Pour les problématiques sociales et administratives, une personne peut cumuler plusieurs situations de vie. Les définitions de chacune des situations de vie sont à communiquer aux personnes chargées du recensement (en reprenant les définitions figurant le présent kit).

3.5. *Quels sont les publics dits « invisibles » ?*

Les publics dits « invisibles » recouvrent deux catégories distinctes :

– d'une part, les personnes qui, bien qu'étant passées par un dispositif ou une structure, ont aujourd'hui été perdues de vue par les services en charge des politiques d'hébergement/logement ;
– d'autre part, les personnes n'ayant jamais été prises en charge par ces services, ou n'ayant jamais fait appel à eux, mais dont les besoins sont connus : publics repérés lors de maraudes, personnes habitant dans un parc identifié comme potentiellement indigne, personnes vieillissantes habitant des zones rurales et/ou peu habituées des services sociaux, etc.

La mesure et la qualification des besoins de ces publics ne peuvent faire l'objet d'un recensement exhaustif ou d'une mesure statistique. En revanche, une mobilisation d'indicateurs qualitatifs ou relevant d'un faisceau d'indices peut être envisagée :

– proportion de retraités avec les *minima* sociaux ;
– évolution du nombre de données de surendettement ;
– évolution de la fréquentation de la banque alimentaire et des associations caritatives ;
– suivi des appels au 115 (en prenant en compte non pas les demandes mais les personnes).

Cette analyse peut être complétée qualitativement par des échanges avec les structures en charge des maraudes et de la veille sociale, pour identifier des tendances globales, des évolutions dans les types de publics à la rue.

4. **Analyse des parcours individuels**

4.1. *Qui sont les publics pour lesquels les parcours sont les plus complexes et les moins fluides ?*

Cette approche vise à identifier, sur la base du temps moyen de parcours d'accès au logement (quantifié si possible, estimé par les acteurs le cas échéant en l'absence de données chiffrées), les catégories de public (ex : jeunes issus de familles éclatées, personnes sortant d'établissements de santé…) ayant été identifiées comme les plus sujettes à des ruptures de parcours ou à des parcours d'accès au logement complexes.

Il s'agit pour ces différentes catégories, de qualifier leur poids (marginal ou prépondérant), et d'identifier les facteurs de risques spécifiques qu'elles rencontrent, les solutions proposées et apportées à ce jour.

4.2. *Quelles sont les raisons des ruptures de parcours constatées ?*

Au-delà d'un ciblage de la réflexion autour de publics particuliers, une identification des facteurs récurrents de rupture des parcours est à mener, afin de qualifier leur prépondérance, les solutions offertes à ce jour pour les traiter, et les difficultés rencontrées par les acteurs pour les lever.

À titre d'exemple, peuvent être cités les facteurs suivants :

– droits administratifs incomplets (déboutés du droit d'asile ayant épuisé tous les recours, populations en situation irrégulière sur le plan du séjour, européens impécunieux) ;
– ressources financières insuffisantes ;
– interruption de l'accompagnement social ou médical ;
– effet seuil lié à l'âge ;
– manque de coordination/manque d'information entre les acteurs ;
– sortie d'institution non anticipée ;
– rupture familiale ;
– Violences conjugales.

5. **Besoins d'accompagnement social, médico-social et sanitaire**

Sur ce volet, le diagnostic doit s'attacher à préciser le niveau et l'évolution des besoins à couvrir- en passant en revue les différentes dimensions de l'accompagnement social, médico-social et sanitaire - et dresser une cartographie de l'offre d'accompagnement existante.

5.1. *Quels sont les publics pour lesquels un accompagnement social, médico-social ou sanitaire, est nécessaire, et a un impact fort sur la capacité d'accès ou de maintien dans un logement stable ?*

Il s'agit ici de qualifier le poids et l'évolution des publics rencontrant potentiellement les besoins d'accompagnement social les plus forts

TYPES DE BESOIN	TENDANCE D'ÉVOLUTION	CAPACITÉ DE L'OFFRE actuelle à répondre aux besoins de ces publics
Difficultés à assurer la charge financière d'un logement		
Difficultés liées à la vie en autonomie dans le logement		
Difficultés à s'intégrer dans son environnement (voisinage)		
Difficultés liées à des besoins spécifiques (mode de vie non sédentaire		
Difficultés liées à une problématique de santé		
Difficultés liées à des troubles addictifs et / ou de santé mentale		
Difficultés liées à une perte d'autonomie (handicap et vieillissement)		
Difficultés liées à une fragilité psychologique (suite à des violences conjugales ou domestiques, un divorce, un décès, une séparation…)		
Autres		

5.2. *Quelle est l'offre actuelle en matière d'accompagnement social, et en quoi permet-elle ou non de répondre aux besoins identifiés ?*

Le diagnostic identifiera quelle est l'offre d'accompagnement qui peut être mobilisée dans le département au bénéfice de l'accès et du maintien au logement (en passant en revue l'ensemble des dispositifs : AVDL, FSL, MASP, MAESF, accompagnement dispensés dans les structures d'accueil, d'hébergement d'urgence et d'insertion, etc.)

Il déterminera si ces dispositifs sont en adéquation avec les besoins identifiés précédemment, sur un plan quantitatif (nombre de mesures ou budget suffisant/insuffisant, par ex.) ou qualitatif (offre d'accompagnement inadaptée ou manquante, manque de coordination entre acteurs, etc.).

OFFRE D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL	CHIFFRES CLÉS associés(nombre de mesures, nombre de ménages accompagnés, budget, ETP mobilisés…)	ADÉQUATION OFFRE/BESOINS
FSL		Analyse qualitative et qualitative
ASLL – Accompagnement social lié au logement (classique, spécifique ou temporaire)		
AVDL – Accompagnement Vers et Dans le Logement + FNAVDL		
AEB – Aide Educative et budgétaire		
MASP - Mesure d'accompagnement social personnalisé		
MAESF - Mesure administrative d'accompagnement en économie sociale et familiale		

Modalités d'analyse et de commentaires

La seconde colonne (chiffres clés associés) permet de rendre compte des potentialités de mobilisation des différents dispositifs, dont la plupart relèvent du conseil général ou des CCAS. À ce titre peuvent être indiqués: le nombre de mesures ou de ménages bénéficiaires, le budget mobilisé (et son évolution), les ETP potentiellement mobilisés pour un accompagnement social.

La troisième colonne doit faire l'objet d'une analyse collective sur d'éventuels effets de « saturation » des dispositifs (budget en évolution forte ou incapacité à répondre à toutes les demandes) ou d'opportunités de plus grande mobilisation (méconnaissance des dispositifs par les opérateurs par ex), et enfin d'une analyse dispositif par dispositif de sa capacité à traiter des besoins (*cf.* analyse réalisée page 54).

Ce tableau peut être complété par d'autres dispositifs d'accompagnement social, ayant une action directe sur le maintien ou l'accès au logement, et spécifiques à un territoire.

Les données analysées ci-dessus peuvent être complétées par une analyse des DAAD – Dispositif d'aide aux accédants en difficulté et de l'accompagnement dispensé dans les structures d'accueil, d'hébergement d'urgence et d'insertion

Zoom sur la prévention des expulsions

Afin d'analyser les besoins des publics en accompagnement social, permettant d'anticiper et éviter les expulsions, et d'apprécier l'efficacité du travail réalisé par la CCAPEX dans ce domaine, il est proposé d'analyser le ratio nombre d'expulsions prononcées dans le département chaque année/nombre d'assignations formulées en CCAPEX.

5.3. *Quelle est l'offre actuelle en matière d'accompagnement sanitaire, et en quoi permet-elle ou non de répondre aux besoins ?*

Le diagnostic recensera l'offre d'accompagnement qui peut être mobilisée au bénéfice de l'accès et du maintien au logement. Cet état des lieux doit donner la visibilité suffisante à tous les acteurs pour identifier les besoins aujourd'hui non couverts et pour formuler les pistes d'une meilleure coordination entre les offres existantes (offre d'hébergement/offre de logement/offre d'accompagnement social et sanitaire).

OFFRE D'ACCOMPAGNEMENT sanitaire	CHIFFRES CLÉS ASSOCIÉS (BUDGET, nombre de mesures, nombre de ménages accompagnés, …)	ADÉQUATION OFFRE/BESOINS
Places en CMP - Centres médico-psychologiques		
LHSS - Lits halte soins santé		

CSAPA - Centres de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie		
CAARUD - Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction de risques pour usagers de drogues		
PASS - Permanences d'accès aux soins de santé		
SAMSAH		
EMPP		
Autres		

Modalités d'analyse et de commentaires

La seconde colonne (chiffres clés associés) permet de rendre compte des potentialités de mobilisation des différents dispositifs. A ce titre, le nombre de places ou de praticiens mobilisés/obilisables peut être indiqué.

La troisième colonne doit faire l'objet d'une analyse collective sur d'éventuels effets de « saturation » des dispositifs ou d'opportunité de plus grande mobilisation (méconnaissance des dispositifs par les opérateurs par ex.), et enfin d'une analyse dispositif par dispositif de leur capacité à traiter les besoins.

Ce tableau peut être complété par d'autres dispositifs d'accompagnement, ayant une action directe sur le maintien ou l'accès au logement, et spécifiques à un territoire.

6. Analyse de la coordination des acteurs et des dispositifs

La mise en œuvre de la logique de décloisonnement promue par le Plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale requiert en premier abord une analyse synthétique des instances stratégiques qui permettent de traiter, dans le département, des questions-clés abordées dans le diagnostic 360°.

Une analyse des instances opérationnelles d'examen et/ou de traitement des situations est également à mener dans le cadre de cette partie. Il s'agit de cartographier les instances opérationnelles (fréquence, composition, nombre de dossiers étudiés, analyses des axes d'amélioration) et d'identifier les axes d'amélioration de l'accès ou du maintien dans le logement, l'adaptation de leur fréquence et de leur composition aux enjeux, les possibilités d'optimisation dans leur fonctionnement.

7. Priorisation des enjeux et recommandations

7.1. *Analyse des priorités et urgences*

L'objectif est d'identifier, et si besoin de hiérarchiser, les urgences, que ce soit entre territoires infra-départementaux, ou entre les segments de l'offre d'hébergement / logement / accompagnement.

Ces urgences peuvent faire l'objet de décisions / actions suite au diagnostic, ou d'une mise en œuvre prioritaire d'actions déjà prévues dans un plan existant.

7.2. *Identification des pistes de travail prioritaires*

Le diagnostic doit permettre d'identifier des problématiques (réponse à un besoin, adaptation d'une offre, articulation à améliorer entre certains acteurs, mise en cohérence des stratégies sectorielles…) pour lesquelles un approfondissement ultérieur est nécessaire avant toute décision d'action ou de réaffectation de moyens.

À titre illustratif, voici quelques pistes de travail qui ont pu être identifiées dans les diagnostics des départements expérimentateurs

Poursuivre les efforts de construction de logement social, notamment de PLAI

Ouvrir un chantier sur le traitement des publics demandeurs/déboutés du droit d'asile

Imaginer des offres pour les publics en marge

Développer les passerelles entre l'accompagnement sanitaire et l'accompagnement social

Travailler sur une offre favorisant l'inconditionnalité

Trouver des lieux et des outils de coordination opérationnelle pour résoudre les situations complexes

Analyser avec l'ARS les possibilités de développement ciblé des offres repérées comme insuffisantes

Redensifier en logements les bourgs et centre-ville du sud

Etc.